

## PAAUGLIŲ DEPRESIJOS SIMPTOMŲ, SAVIVERTĖS, ŠEIMOS SOCIALINIO-EKONOMINIO STATUSO IR TĖVŲ AUKLĖJIMO STILIAUS SĄSAJOS

**Oksana Malinauskienė**

Doktorantė  
Vilniaus pedagoginio universiteto  
Psichologijos katedra  
Studentų g. 39, LT-08106 Vilnius  
Tel. 275 10 87  
El. paštas: oxana\_ma@inbox.ru

**Rita Žukauskienė**

Socialinių mokslų daktarė, docentė  
Mykolo Romerio universiteto  
Psichologijos katedra  
Valakupių g. 5, LT-10101 Vilnius  
Tel. 274 06 09  
El. paštas: laav@is.lt

*Straipsnyje analizuojami depresijos simptomų, savivertės, tėvų auklėjimo stiliaus, šeimos socialinio-ekonominio statuso ryšiai. Tyrime dalyvavo 16–18 metų paaugliai (N = 300). Depresijos simptomams, savivertei ir tėvų auklėjimo stiliams nustatyti buvo naudojami YSR (Achenbach, 1991), RSE (Rosenberg, 1965) bei EMBU (Arrindell, 1999) klausimynai. Šeimos socialinis-ekonominis statusas buvo nustatomas pateikus tiriamiesiems anketą. Rezultatų analizė atskleidė, kad merginos patiria daugiau depresijos simptomų ir turi menkesnę savivertę nei vaikinai ir tai su amžiumi nekinta. Paaiškėjo, kad abiejų lyčių paauglių depresijos simptomai ir savivertė yra tarpusavyje neigiamai susiję. Regresinės analizės rezultatai parodė, kad savivertė, tėvų atstūmimas tiek merginoms, tiek vaikams reikšmingai prognozuoja depresijos simptomus. Perdėta globa prognozuoja depresijos simptomus tik merginoms. Joks šeimos socialinio-ekonominio statuso kintamasis paauglių depresijos simptomų neprognozuoja. Skirtumai tarp lyčių prognozuojant paauglių depresijos simptomus leidžia daryti prielaidą, kad egzistuoja etiologiniai merginų ir vaikinių depresijos simptomų skirtumai.*

Pastaraisiais dešimtmečiais atliekama daug tyrimų, kuriais analizuojamas depresijos simptomų pasireiškimas, paplitimas, lyčių skirtumai, tačiau, apibendrinus daugelį tyrimų depresijos tematika, galima pastebėti, kad dažniausiai dėmesys yra koncentruojamas į tam tikrus psichosocialinius kintamuosius. Paauglių depresijos simptomai dažnai yra siejami su saviverte (Rosenberg et al., 1995; Bolognini et al., 1996; Marcotte et al., 2002), tėvų auklėjimo stiliumi (Milne and Lancaster, 2001; Gil-Rivas et al., 2003),

šeimos socialiniu-ekonominiu statusu (Goodman, 1999; Bradley and Corwyn, 2002) ir kai kuriais kitais veiksniais.

Yra nemažai paauglių depresijos simptomų, savivertės ir lyties bei amžiaus ryšio analizės tyrimų. Daugelio jų rezultatai rodo, kad tarp savivertės ir depresijos simptomų yra neigiamas, statistiškai reikšmingas ryšys (Dumont, 2000; Yarcheski and Mahon, 2000). Tačiau kiti autoriai savo tyrimais šio ryšio neaptinka (Roberts and Monroe, 1992; Whisman and Kwon, 1993).

Manoma, kad lytis daro tiesioginį poveikį depresijai ir savivertei: merginos dažniau patiria depresijos simptomus ir turi menkesnę savivertę nei vaikinai (Rosenberg et al., 1995; Kling et al., 1999; Dumont, 2000; Moneta et al., 2001). Nors nuolat aptinkama paauglių savivertės skirtumų pagal lytį, vis dažniau pabrėžiama, kad vaikinų ir merginų savivertės skirtumas yra nedidelis (Kling et al., 1999). Taip pat merginoms nustatyti stipresni savivertės ir depresijos simptomų ryšiai nei vaikinams (Avison and McAlpine, 1992; Bolognini et al., 1996). Daugelis tyrimų, besiremiančių įvairių amžiaus, kultūrinių ir etninių grupių paauglių klinikinėmis ir neklinikinėmis imtimis patvirtina, kad merginų depresijos simptomų lygis yra aukštesnis nei vaikinų (Bahls, 2002; Marcotte et al., 2002; Ramanauskienė ir kt., 2002; Kubik et al., 2003).

Cox ir kt. (2000), Marcelli (2000) pažymi, kad merginos yra depresyvesnės nei vaikinai ir kad šis skirtumas didėja su amžiumi. Kai kurie autoriai (Culbertson, 1997; Cyranowski and Frank, 2000) mano, kad pradedant maždaug nuo keturiolikos metų merginų, besiskundžiančių depresijos simptomais, yra beveik du kartus daugiau nei vaikinų, o šiuos depresijos pasireiškimo skirtumus tarp lyčių aiškina skirtingais biologiniais, psichologiniais ir socialiniais mechanizmais (Bariaud and Oliveri, 1989; Petersen et al., 1991). Kiti tyrimų rezultatai patvirtina, kad merginų depresijos rodikliai tampa aukštesni nei vaikinų apie 13–15 metus, tačiau tikslaus santykio nenurodo (Petersen et al., 1991; Avison and McAlpine, 1992). Reikia paminėti, kad ne visi tyrimai patvirtina šį požiūrį. Yra darbų, kuriuose teigiama priešingai, t. y. kad depresijos simptomai labiau išreikšti vaikinams nei merginoms ir kad merginų savivertė yra aukštesnė nei vaikinų (Charbol, 1988; Yarcheski and Mahon, 2000). Tačiau tokie darbai dažniausiai remiasi jaunesniųjų paauglių (iki 13–14 m.) imtimi. O kiti ty-

rėjai (Hops et al., 1990; Bahls, 2002) neranda reikšmingo paauglių depresijos ir amžiaus ryšio. Baron ir Joly (1988), Hopkins ir Klein (1993) nurodo, kad vyresniųjų paauglių depresijos išreikštumas ir savivertė pagal lytį apskritai nesiskiria. Nurodoma, kad savivertė paauglystėje nemažėja ir net gali didėti (pvz., Mullis A. K. and Mullis R. L., 1992). Taigi reikia pažymėti, kad lyčių ir amžiaus skirtumai ne visuose tyrimuose reikšmingi, todėl negalima daryti apibendrinamųjų išvadų apie paauglių depresijos pasireiškimus bei savivertę atsižvelgiant tik į lytį ir amžių.

Minėta, kad paauglių depresijos simptomai ir savivertė yra siejami su tėvų auklėjimo stiliumi ir šeimos socialiniu-ekonominiu statusu. *Auklėjimo stilius* yra apibūdinamas kaip stabilus požiūrių ir įsitikinimų kompleksas, sudarantis vaikų auklėjimo praktikos kontekstą (Darling and Steinberg, 1993). Taigi auklėjimo stilius formuoja tėvų ir vaiko santykių kontekstą (t. y. stiliumi perteikiamas tėvų požiūris į vaiką, stilius auklėjimo praktiką daro veiksmingesnę). Vieni tyrimų rezultatai atskleidė, kad tėvų atstūmimas (Steinhausen and Metzke-Winkler, 2000) ir perdėta globa (De Man et al., 1991; Milne and Lancaster, 2001) yra susiję su didesniais paauglių depresijos simptomų įverčiais, o emocinė šiluma yra susijusi su mažesniais depresijos simptomų įverčiais (Amato, 1994; Zimmerman et al., 1995; Jones et al., 2000; Gil-Rivas et al., 2003). Kiti tyrimų rezultatai rodo priešingai, – kad didelė tėvų globa gali apsaugoti nuo depresijos (Lamborn et al., 1991) ir kad depresijos simptomus dažniau patiria tie paaugliai, kurių elgesio tėvai beveik nekontroliavo arba visai jų neglobojo (Burbach and Borduin, 1986). Taip pat nustatyta, kad perdėta tėvų globa susijusi su menkesne paauglių saviverte (De Man et al., 1991), o tėvų emocinė šiluma – su aukštesne saviverte (Zimmerman et al., 1995). Ir tik nedaugelis tyrėjų atkreipė dėmesį į tėvų

auklėjimo stiliaus poveikį skirtingos lyties paaugliams. Pavyzdžiui, Colarossi ir Eccles (2003) tyrimo rezultatai rodo, kad tėvų emocinė parama vaikinams prognozuoja aukštą savivertę, o merginoms – mažus depresijos simptomų įverčius. Taigi, nors daugelis skerspjūvio ir tęstinių tyrimų patvirtina, kad yra paauglių depresijos simptomų, savivertės ir tėvų auklėjimo stiliaus ryšys, neaišku, ar tėvų auklėjimo stiliai turi vienodą poveikį vaikinių ir merginų depresijos simptomams.

*Socialinis-ekonominis statusas* (SES) sociologinėje literatūroje reiškia išsilavinimo, pajamų, profesijos ar visų šių dalykų derinį (Twenge and Campbell, 2002). Duomenys apie šeimos SES, paauglių depresijos simptomų ir savivertės ryšį nėra vienareikšmiai. Daugelyje tyrimų nurodomas reikšmingas žemo šeimos SES ir paauglių depresijos simptomų (DuBois et al., 1992; Bradley and Corwyn, 2002; Kubik et al., 2003) bei menkos savivertės ryšys (Mullis A. K. and Mullis R. L., 1992; Twenge and Campbell, 2002; Huurre et al., 2003). Kai kurie autoriai teigia, kad paaugliai iš šeimų, kurių žemas SES, depresijos simptomus patiria nuo 1,5 iki 3 kartų dažniau nei paaugliai iš šeimų, kurių aukštas SES (Goodman, 1999). Dažnai pabrėžiama, kad su paauglių depresiniais simptomais yra susijusi šeimos finansinė padėtis (Bariaud and Oliveri, 1989).

Duomenys, gauti nagrinėjant tėvų išsilavinimo ir paauglių depresijos rizikos ryšį, yra prieštaringi. Vieni tyrėjai teigia, kad žemas tėvų išsilavinimas yra susijęs su paauglių depresijos rizika, kiti tam nepritaria, ir mano, kad depresyvių paauglių tėvai yra labiau išsimokslinę ir mažiau paliesti nedarbo nei nedepresyvių paauglių tėvai (Mouren-Siméoni and Klein, 1997). Trečių nuomone, šeimos SES, matuotas pagal tėvų darbą (Fleming and Offord, 1990; Roza et al., 2003), išsilavinimo lygį ir šeimos pajamas (Kandel and Davies, 1982; Fleming and Offord, 1990) su depresijos simptomais nėra susijęs. Taip

pat ir paauglių savivertė nėra susijusi su šeimos SES (Mullis A. K. and Mullis R. L., 1992). Kaip matome, yra atlikta įvairių tyrimų. Jų rezultatai prieštaringi. Taip gali būti dėl skirtingų šeimos SES, depresijos matavimo būdų naudojimo ir skirtingų imčių. Pavyzdžiui, vienuose tyrimuose nagrinėjamas depresijos sutrikimas, kituose – tik depresijos simptomai ar tik depresyvi nuotaika; vienuose tyrimuose yra imama klinikinė imtis, kituose – neklinikinė. Todėl natūralu, kad ir tyrimų rezultatai nėra identiški. Tačiau tai nepaneigia bendros tendencijos, kad žemas šeimos SES yra rizikos veiksnys depresijos simptomams atsirasti ir ryškėti.

Vis daugiau tyrimų yra atliekama norint sužinoti, pagal kokius kintamuosius ar jų derinius galima prognozuoti paauglių depresijos simptomus. Manoma, kad paauglių depresijos simptomus, jų pasireiškimo stiprumą ir pasikartojimą galima prognozuoti pagal tokius socialinius demografinius veiksnys kaip lytis, amžius, rasė bei šeimos socialinis-ekonominis statusas (Copeland, 1999; Rushton et al., 2002; Roza et al., 2003). Pavyzdžiui, Copeland (1999) tyrimo rezultatai rodo, kad vien lytis ir rasė paaiškina 35 proc. paauglių depresijos simptomų sklaidos. Taip pat depresijos simptomus paauglystėje galima prognozuoti pagal savivertę (Steinhausen and Metzke-Winkler, 2000), mokymosi sunkumus, konfliktus šeimoje (Eamon, 2002), menką socialinę tėvų ir bendraamžių paramą (DuBois et al., 1992), kognityvines ir elgesio strategijas (Malinauskienė ir Žukauskienė, 2003). Gil-Rivas ir kt. (2003) tyrimų rezultatai atskleidė, kad lytis, sunkumų įveikos stilius, tėvų auklėjimo stilius (ypač emocinė šiluma) gali paaiškinti 50 proc. depresijos simptomų sklaidos. Cheng ir Furnham (2003) tyrimų rezultatai rodo, kad savivertė, lytis ir santykiai su tėvais paaiškina 54 proc. depresijos sklaidos. O kai kurie tyrėjai daro tam prieštaraujančias išvadas: paauglių savivertė ir šeimos

bei visuomenės parama su depresijos simptomais nėra susijusios (Rushton et al., 2002). Apibendrinus tyrimus darytina išvada, kad depresijos simptomus galima numatyti pagal tokius kintamuosius kaip lytis, amžius, rasė ir šeimos socialinis-ekonominis statusas. Šie socialiniai-demografiniai kintamieji beveik visuose apžvelgtuose darbuose yra reikšmingi depresijos simptomams numatyti. O kitų kintamųjų prognostinė vertė numatant depresijos simptomus paauglystėje varijuoja. Vienuose tyrimuose reikšmingi depresijos simptomams numatyti kintamieji pasirodė nereikšmingi kituose tyrimuose. Tai atspindi paauglių depresijos simptomų įvairiapusiškumą ir sudėtingumą.

Kaip matome iš literatūros apžvalgos, dauguma tyrimų rodo paauglių depresijos simptomų, savivertės ir tėvų auklėjimo stiliaus bei šeimos socialinio-ekonominio statuso sąsajas. Reikia pabrėžti, kad tyrimų rezultatai gana prieštarinigi, o tyrimų, kuriuose būtų išsamiai nagrinėjami vyresniųjų paauglių depresijos simptomų, savivertės bei tėvų auklėjimo stiliaus ir šeimos socialinio-ekonominio statuso ryšiai neklinikinėje imtyje ar būtų nagrinėjamos paauglių depresijos simptomų prognozavimo galimybės, Lietuvoje beveik nėra ar bent jau tyrimų rezultatai nebuvo skelbti mokslinėje spaudoje. Todėl mūsų darbas gali būti pradinė tolesnių psichologinių tyrimų šia tematika grandis.

Taigi šio darbo tikslas – nustatyti vyresniųjų paauglių depresijos simptomų, savivertės, tėvų auklėjimo stiliaus ir šeimos socialinio-ekonominio statuso ryšius atsižvelgiant į lytį ir amžių. Daromos prielaidos, kad: 1) paauglių depresijos simptomai ir savivertė yra susiję tiek su lytimi, tiek su amžiumi, o tarpusavyje yra susiję neigiamai; 2) paauglių depresijos simptomai ir savivertė yra susiję su tėvų auklėjimo stiliumi. Paaugliai, kurių tėvai pasižymi perdėta vaikų globa arba atstūmimu, patiria daugiau depresijos

simptomų ir turi menkesnę savivertę nei paaugliai, kurių tėvai pasižymi emocine šiluma vaikams; 3) paauglių depresijos simptomai ir savivertė yra susiję su šeimos socialiniu-ekonominiu statusu: paaugliai, kurių tėvai yra mažiau išsilavinę ar gauna mažesnes pajamas, turi didesnius depresijos simptomų įverčius bei menkesnę savivertę nei paaugliai, kurių tėvai yra labiau išsilavinę ar gauna dideles pajamas. Taip pat keliamoje prielaidoje, kad egzistuoja skirtumai tarp lyčių prognozuojant paauglių depresijos simptomus, remiantis tėvų auklėjimo stiliumi bei šeimos socialiniu-ekonominiu statusu.

## Metodika

**Tiriamieji.** Tyrime dalyvavo 300 (156 merginos ir 144 vaikinai) Vilniaus gimnazijų ir vidurinių mokyklų moksleivių. Jų amžius – nuo 16 iki 18 metų.

**Įvertinimo būdai. Paauglių depresijos simptomai.** Informacija apie paauglių depresijos simptomų įverčius renkama naudojant Jaunuolių klausimyną (YSR 11/18: *Youth Self-Report*, Achenbach, 1991). Leidimas versti ir standartizuoti šį klausimyną gautas iš prof. T. M. Achenbacho. Klausimynas yra standartizuotas atsitiktinėje ir klinikinėje 11–18 metų Lietuvos vaikų imtyse (N = 2664). Gauti vidurkiai yra labai artimi JAV panašiose tiriamųjų imtyse gautiems vidurkiams, efekto dydis lyginant internalių ir eksternalių problemų įverčius yra 0,003, t. y. mažiau nei vienas procentas skirtumų priklauso nuo vaiko amžiaus, lyties ir šalies. Tai leidžia teigti, jog metodika baigta standartizuoti. Be to, R. Žukauskienė yra oficiali CBCL, YSR ir TRF metodikų platintoja Lietuvoje, taigi turi visas teises platinti ir taikyti minėtą metodiką.

YSR klausimynas yra skirtas rinkti informaciją standartizuota forma apie 11–18 metų asmenų kompetenciją ir emocijas bei elgesio problemas

ir remiasi paauglių savistata. Skiriamos aštuonios YSR 11/18 skalės: nusišalinimas, somatiniai nusiskundimai, nerimas / depresija, delinkvencija, agresija, mąstymo, socialinės ir dėmesio problemos. YSR 11/18 sudaro 112 teiginių, leidžiančių įvertinti paauglių emocines bei elgesio problemas. Kiekvienas jų vertinamas 3 balų skale: 0 – „netinka“, 1 – „kartais arba iš dalies tinka“ ir 2 – „labai arba dažniausiai tinka“ dabar arba per paskutinius šešis mėnesius. Bendras rodiklis gaunamas susumavus visus atsakymus į teiginius pagal nerimo / depresijos (ar kurią kitą) skalę. Mes tyrime naudojame tik vieną nerimo / depresijos skalę (pvz., siekimas būti tobulam, vienišumas, verkimas, nerimastingumas, pernelyg stiprus kaltės jausmas). Jaunimo klausimyno lietuviškos versijos nerimo / depresijos skalės vidinis suderinamumas yra pakankamai geras (Cronbacho  $\alpha = 0,829$ ).

**Auklėjimo stiliai.** Informacija apie tėvų naudojamus auklėjimo stilius yra renkama naudojant EMBU klausimyną (*EMBU: Egna Minnen Beträffande Uppfostran*, Arrindell, 1999; Arrindell et al., 1994). Darbe naudojama trumpoji EMBU klausimyno forma, kuri yra skirta tirti vaikų ir paauglių suvokimą apie tėvų auklėjimą. Į lietuvių kalbą klausimynas yra išverstas gavus vieno iš jo autorių, Martino Eisemanno, leidimą. Metodika aprobuota atliekant tyrimus ir rengiant magistro darbus bei publikacijas (Malinauskienė ir Žukauskienė, 2003). Darant minėtą tyrimą, tėvų auklėjimo stiliai teoriškai prasmingai koreliavo su agresija ir delinkvencija, be to, skalių suderinamumas yra pakankamai aukštas, t. y. svyruoja nuo 0,81 iki 0,84.

Klausimynas remiasi paauglių savistata. EMBU skiriamos trys skalės: atstūmimas, emocinė šiluma ir perdėta globa. Kadangi yra atskiros skalės tėvui ir motinai, iš viso naudojamos šešios skalės.

**Atstūmimas** pasireiškia fizinių bausmių taikymu, vaiko kaip individualybės atstūmimu,

priešišku, pagarbos stoka, peikimu, vaikų kritiku kitų žmonių akivaizdoje. *Emocinė šiluma* – tai šiluma ir dėmesys, neįkyri pagalba, pagarba vaiko požiūriui ir intelekto stimuliavimas. *Perdėta globa* pasireiškia perdėtu tėvų rūpinimusi, griežta kontrole, aukštais laimėjimų standartais, primestomis griežtomis taisyklėmis ir reikalavimu paklusti. Klausimyną sudaro 23 teiginiai, iš kurių kiekvienas vertinamas 4 balų skale: 1 – „ne, niekada“, 2 – „taip, bet retai“, 3 – „taip, dažnai“ ir 4 – „beveik visada“. Bendras rodiklis gaunamas susumavus visus atsakymus į teiginius pagal tam tikrą skalę, pavyzdžiui, perdėta motinos globa. Trumpoji EMBU klausimyno forma yra adaptuota Lietuvoje rašant magistro darbus ir naudojama vaikų, paauglių suvokimui, kaip juos auklėja tėvai, tirti.

**Paauglių savęs vertinimas.** Informacija apie paauglių savivertę renkama naudojant Rosenbergo savivertės skalę (*RSE: Rosenberg's Self-Esteem scale*, Rosenberg, 1965). Ši skalė paremta paauglių savistata. Ją sudaro 10 teiginių, iš kurių kiekvienas vertinamas 4 balų skale: nuo „visiškai sutinku“ iki „visiškai nesutinku“. Bendras rodiklis gaunamas susumavus visus atsakymus. Klausimyną vertė profesionali vertėja, be to, šio straipsnio autorės teiginių vertimą derino su psichologais, gerai mokančiais anglų kalbą.

Šiai metodikai versti nereikia specialaus leidimo, kadangi, kaip nurodoma Marylando universiteto Sociologijos departamento (JAV) tinklalapyje ([http://www.bsos.umd.edu/soc/grad/socpsy\\_rosenberg.html](http://www.bsos.umd.edu/soc/grad/socpsy_rosenberg.html)), dr. Florence Rosenberg, Manny Rosenbergo žmona, yra davusi leidimą šią metodiką versti ir taikyti moksliniams tyrimams. Klausimyno vidinis suderinamumas buvo tikrinamas 356 penkiolikos–šešiolikos metų amžiaus Lietuvos vaikų imtyje. Cronbacho  $\alpha = 0,82$ , aukštas savęs vertinimas neigiamai koreliavo su neurotizmu ir teigiamai – su ekstraversija ( $p < 0,01$ ).

1 lentelė. Paauglių lyties, amžiaus, depresijos simptomų, savivertės, motinos ir tėvo išsilavinimo, šeimos pajamų, šeimos sudėties bei motinos ir tėvo auklėjimo stilių ryšiai vaikams bei merginoms  
Pastaba. Vaikinių duomenys pateikti po įstrižainės, merginų – virš įstrižainės

	Amžius	Depresijos simptomai	Savivertė	Motinos išsilavinimas	Tėvo išsilavinimas	Šeimos pajamos	Šeimos sudėtis	Motinos atstūmimas	Motinos emocinė šiluma	Motinos perdėta globa	Tėvo atstūmimas	Tėvo emocinė šiluma	Tėvo perdėta globa
Amžius		0,08	-0,06	-0,17*	-0,08	-0,14	0,08	0,09	-0,22**	0,02	0,13	-0,26**	0,06
Depresijos simptomai	0,06		-0,56***	-0,09	-0,10	-0,09	0,01	0,34***	-0,16*	0,29***	0,36***	-0,22**	0,20*
Savivertė	0,05	-0,48***		0,07	0,11	0,24**	0,01	-0,30***	0,29***	-0,07	-0,22**	0,34***	0,08
Motinos išsilavinimas	-0,20*	0,00	0,08		0,55***	0,36***	-0,04	-0,10	0,27***	0,00	0,04	0,25**	0,05
Tėvo išsilavinimas	-0,10	-0,04	0,02	0,34***		0,46***	0,08	-0,05	0,08	-0,01	-0,01	0,15	-0,07
Šeimos pajamos	-0,21*	-0,04	-0,07	0,24**	0,34***		0,30***	-0,08	0,08	0,00	-0,06	0,24**	0,03
Šeimos sudėtis	-0,29***	-0,11	0,04	0,06	0,09	0,10		0,12	0,00	-0,03	0,14	0,21**	0,07
Motinos atstūmimas	0,11	0,35***	-0,18*	0,02	0,11	-0,02	-0,13		-0,42***	0,34***	0,67***	-0,23*	0,20*
Motinos emocinė šiluma	-0,04	-0,18*	0,34***	0,10	0,11	0,07	0,02	-0,12		0,00	-0,28***	0,62***	0,00
Motinos perdėta globa	0,18*	0,21*	-0,01	-0,14	-0,02	-0,08	-0,06	0,50***	0,15		0,19*	0,05	0,64***
Tėvo atstūmimas	0,06	0,38***	-0,23**	0,02	0,07	0,00	-0,11	0,84***	-0,15	0,45***		-0,21**	0,30***
Tėvo emocinė šiluma	-0,06	-0,18*	0,36***	0,07	0,08	-0,01	0,13	-0,11	0,79***	0,10	-0,16		0,25**
Tėvo perdėta globa	0,00	0,27**	-0,04	-0,11	-0,01	-0,06	0,01	0,41***	0,03	0,65***	0,51***	0,16	

\* p < 0,05; \*\* p < 0,01; \*\*\* p < 0,001

**Paauglių šeimos socialinis-ekonominis statusas.** Informacija apie paauglių šeimų socialinį-ekonominį statusą renkama pateikus tiriamiesiems anketą, kurią sudaro klausimai apie tėvų išsilavinimą, darbą, grynąsias pajamas vienam šeimos nariui per mėnesį ir su kuo paauglys gyvena, tai yra šeimos sudėtį.

## Tyrimo rezultatai

Gautiems duomenims apdoroti taikomi dispersinės, koreliacinės analizės ir daugialypės regresijos metodai. Pirmosios analizės tikslas – nustatyti, ar vyresniųjų paauglių depresijos simptomai, savivertė, šeimos socialinis-ekonominis statusas ir tėvų naudojamas auklėjimo stilius yra tarpusavyje susiję. Antrąją analizę siekta palyginti paauglių depresijos simptomų ir savivertės įverčius pagal lytį bei amžių. Trečioji analizė turėjo padėti išsiaiškinti, ar egzistuoja skirtumai tarp lyčių prognozuojant paauglių depresijos simptomus, remiantis saviverte, tėvų naudojamu auklėjimo stiliumi ir šeimos socialiniu-ekonominiu statusu.

*Paauglių depresijos simptomų, savivertės, šeimos socialinio-ekonominio statuso ir tėvų auklėjimo stilių ryšiai*

Buvo atlikta koreliacinė paauglių demografinių kintamųjų (lytis ir amžius), depresijos simptomų, savivertės, socialinių-ekonominių kintamųjų (motinos / tėvo išsilavinimas, šeimos pajamos, šeimos struktūra) ir tėvų auklėjimo stilių (motinos / tėvo atstūmimas, motinos / tėvo emocinė šiluma, motinos / tėvo perdėta globa) analizė. Rezultatai pateikti 1-oje lentelėje.

Ši analizė parodė, kad *paauglių depresijos simptomai* yra susiję su lytimi ( $r = 0,15, p < 0,01$ ), bet nesusiję su amžiumi. Paauglių depresijos simptomų padidėjimas yra susijęs su motinos ( $r = 0,33, p < 0,001$ ) ir tėvo atstūmimo ( $r = 0,33, p < 0,001$ ), motinos ( $r = 0,25, p < 0,001$ ) ir tėvo ( $r = 0,22, p < 0,001$ ) perdėtos globos

didėjimu bei motinos ( $r = -0,13, p < 0,05$ ) ir tėvo ( $r = -0,18, p < 0,01$ ) emocinės šilumos mažėjimu. Depresijos simptomai nėra reikšmingai susiję su motinos ir tėvo išsilavinimu, šeimos pajamomis ir šeimos sudėtimi.

Nagrinėjant paauglių depresijos simptomų ir tėvų auklėjimo stilių bei tėvų išsilavinimo, šeimos pajamų, šeimos sudėties ryšius, reikšmingų skirtumų tarp lyčių nepastebėta. Nustatyta, kad paauglių depresijos simptomai yra neigiamai susiję su saviverte ( $r = -0,54, p < 0,001$ ), t. y. kuo paauglys patiria daugiau depresijos simptomų, tuo jis turi menkesnę savivertę.

Rezultatai rodo, kad *paauglių savivertė* yra susijusi su lytimi ( $r = -0,14, p < 0,05$ ), bet nesusijusi su amžiumi. Paauglių savivertės didėjimas yra susijęs su šeimos pajamų didėjimu ( $r = 0,12, p < 0,05$ ) tik merginoms ( $r = 0,24, p < 0,01$ ), bet ne vaikinams. Savivertės didėjimas yra susijęs su motinos ( $r = -0,22, p < 0,001$ ) ar tėvo ( $r = -0,19, p < 0,001$ ) vaiko atstūmimo ir motinos ( $r = 0,26, p < 0,001$ ) ar tėvo ( $r = 0,32, p < 0,001$ ) emocinės šilumos didėjimu. O jokio reikšmingo paauglių savivertės ir motinos / tėvo perdėtos globos, motinos / tėvo išsilavinimo lygio ir šeimos sudėties ryšio nerasta. Nagrinėjant paauglių savivertės bei tėvų naudojamų auklėjimo stilių, tėvų išsilavinimo bei šeimos sudėties ryšius, reikšmingų skirtumų tarp lyčių taip pat nebuvo aptikta.

Nagrinėjant *tėvų auklėjimo stilių tarpusavio ryšius* paaiškėjo, kad atstūmimas, emocinė šiluma ir perdėta globa yra labai stipriai tarpusavyje susiję kintamieji. Nustatyta, kad kuo labiau vaiką atstumia vienas iš tėvų, tuo labiau jį atstumia ir kitas ( $r = 0,77, p < 0,001$ ). Šis ryšys yra stipresnis, kai vaikas vyriškos lyties ( $p < 0,001$ ). Tas pats yra ir su tėvų emocine šiluma: juo didesne emocine šiluma vaikui pasižymi vienas iš tėvų, tuo didesne ir kitas ( $r = 0,70, p < 0,001$ ). Šis ryšys yra stipresnis, kai pora augina berniuką, o

ne mergaitę ( $p < 0,01$ ). Motinos perdėta globa yra teigiamai susijusi su tėvo perdėta globa ( $r = 0,65$ ,  $p < 0,001$ ). Reikia pabrėžti, kad motinos atstūmimas yra neigiamai susijęs su emocine šiluma ( $r = -0,27$ ,  $p < 0,001$ ). Nagrinėjant skirtumus tarp lyčių nustatyta, kad motinos atstūmimas neigiamai susijęs su emocine šiluma tik merginoms ( $r = -0,42$ ,  $p < 0,001$ ), bet ne vaikinams.

Taip pat buvo nagrinėti *šėimos socialinio-ekonominio statuso ir tėvų auklėjimo stiliaus ryšiai*. Tyrimo rezultatai rodo, kad motinos išsilavinimas yra susijęs su emocine šiluma ( $r = 0,18$ ,  $p < 0,01$ ) tik merginoms ( $r = 0,27$ ,  $p < 0,001$ ), bet ne vaikinams. Motinos išsilavinimas su atstūmimu ir perdėta globa nėra susijęs. Tėvo išsilavinimas nėra susijęs nei su atstūmimu, nei su emocine šiluma, nei su perdėta globa. Taigi tėvo išsilavinimas su auklėjimo stiliumi nėra susijęs. Šėimos pajamos vaikinų ir merginų grupėse nėra susijusios su abiejų tėvų naudojamais auklėjimo stiliais: atstūmimu, perdėta globa, emocine šiluma, tačiau merginų grupėje didesnės šėimos pajamos yra susijusios su didesne tėvo emocine šiluma ( $r = 0,24$ ,  $p < 0,01$ ).

#### *Depresijos simptomų ir savivertės palyginimas pagal paauglių lytį bei amžių*

Toliau duomenys buvo analizuojami taikant dispersinę analizę. Pirmuoju atveju priklausomas kintamasis buvo depresijos simptomai, antruoju – savivertė, o du nepriklausomi kintamieji – lytis (dviejų modalumų: vaikinai ir merginos) ir amžius (trijų modalumų: 16 m., 17 m., 18 m.).

Dispersinė analizė (ANOVA) parodė, kad yra statistiškai reikšmingi skirtumai tarp lyčių pagal depresijos simptomų įverčių lygį ( $F(1, 294) = 5,605$ ,  $p < 0,02$ ), tai yra merginų depresijos simptomai yra labiau išreikšti ( $M = 6,78$ ,  $SD =$

4,34) nei vaikinų ( $M = 5,53$ ,  $SD = 3,72$ ). O jokio reikšmingo kintamojo „amžius“ ir depresijos simptomų skirtumo nerasta ( $F(2, 294) = 0,882$ ,  $p = 0,415$ ). Taigi tiriamiesiems depresijos simptomai su amžiumi reikšmingai nedidėja (16 metų:  $M = 5,87$ ,  $SD = 4,12$ ; 17 metų:  $M = 6,48$ ,  $SD = 4,05$ ; 18 metų:  $M = 6,64$ ,  $SD = 4,12$ ). Pagaliau kintamųjų lytis ir amžius tarpusavio sąveika depresijos simptomams yra statistiškai nereikšminga ( $F(2, 294) = 0,054$ , n. s.): vaikinams ir merginoms depresijos simptomai su amžiumi nedidėja.

Atlikus dispersinę duomenų analizę paaiškėjo, kad yra statistiškai reikšmingi skirtumai tarp kintamojo „lytis“ pagal savivertės įverčių lygį ( $F(1, 294) = 9,134$ ,  $p < 0,003$ ), tai yra vaikinų savivertė yra didesnė ( $M = 29,68$ ,  $SD = 3,27$ ) nei merginų ( $M = 28,65$ ,  $SD = 4,04$ ). O jokio reikšmingo kintamojo „amžius“ ir savivertės skirtumo nerasta ( $F(2, 294) = 0,302$ ,  $p = 0,739$ ). Taigi tiriamųjų savivertė su amžiumi reikšmingai nekinta (16 metų:  $M = 29,26$ ,  $SD = 3,61$ ; 17 metų:  $M = 28,95$ ,  $SD = 3,63$ ; 18 metų:  $M = 29,37$ ,  $SD = 4,48$ ). Reikia pabrėžti, kad kintamųjų lytis ir amžius tarpusavio sąveika savivertei yra statistiškai nereikšminga ( $F(2, 294) = 2,387$ , n. s.): vaikinų ir merginų savivertė su amžiumi nedidėja.

#### *Skirtumai tarp lyčių prognozuojant depresijos simptomus remiantis saviverte, tėvų auklėjimo stiliumi bei šėimos socialiniu-ekonominiu statusu*

Buvo atlikta daugialypė regresinė depresijos simptomų, kaip priklausomo kintamojo, ir amžiaus, savivertės, šėimos socialinio-ekonominio statuso bei tėvų auklėjimo stiliaus, kaip nepriklausomų kintamųjų, analizė. Taip pat buvo atlikta daugialypė regresinė savivertės, kaip priklausomo kintamojo, ir amžiaus, depresijos

2 lentelė. Paauglių lyties, amžiaus, depresijos simptomų, savivertės, šeimos socialinio-ekonominio statuso bei tėvų auklėjimo stilių ryšiai. Pastaba. Vaikinių duomenys pateikti po išrūšiavimo, merginų – virš išrūšiavimo.

	Amžius	Depresijos simptomai	Savivertė	Šeimos		Tėvų			
				pajamos	sudėtis	išsilavinimas	atstūmimas	emocinė šiluma	perdėta globa
Amžius		0,08	-0,06	-0,14	0,08	-0,04	0,12	-0,27***	0,04
Depresijos simptomai	0,06		-0,56***	-0,09	0,01	-0,11	0,38***	-0,22**	0,27***
Savivertė	0,05	-0,48***		0,24**	0,01	0,10	-0,28***	0,35***	0,01
Šeimos: pajamos	-0,21*	-0,04	-0,07		0,30***	0,47***	-0,07	0,19*	0,01
Šeimos: sudėtis	-0,19*	-0,11	0,04	0,10		0,02	0,14	0,13	0,12
Tėvų: išsilavinimas	-0,18*	-0,03	0,06	0,36***	0,09		-0,04	0,24**	-0,01
atstūmimas	0,09	0,38***	-0,21*	0,01	-0,12	0,07		-0,34***	0,31***
emocinė šiluma	-0,05	-0,19*	0,37***	0,03	0,08	0,11	-0,15		0,10
perdėta globa	0,18*	0,21*	-0,01	-0,08	-0,06	-0,09	0,49***	0,14	

\* p < 0,05; \*\* p < 0,01; \*\*\* p < 0,001

3 lentelė. Priklausomo kintamojo (depresijos simptomų) ir nepriklausomų kintamųjų (amžiaus, savivertės, šeimos socialinio-ekonominio statuso bei tėvų auklėjimo stilių) vidurkiai (M), standartiniai nuokrypiai (SD), regresijos lygties koeficientai (β), patikimumo lygmuo (p), koreliacijos koeficientas (R) ir determinacijos koeficientas (R<sup>2</sup>)

	Vaikiniai			Merginos		
	M	SD	R	M	SD	R
Amžius	16,58	0,69	0,57, R <sup>2</sup> = 0,33	16,62	0,70	0,65, R <sup>2</sup> = 0,43
Savivertė	29,68	3,27		28,65	4,04	
Šeimos: pajamos	-	-		-	-	
Šeimos: sudėtis	-	-		-	-	
Tėvų: išsilavinimas	-	-		-	-	
atstūmimas	9,98	3,17		9,40	2,28	
emocinė šiluma	16,52	3,08		17,79	3,19	
perdėta globa	18,15	1,97		19,44	3,79	

simptomų, šeimos socialinio-ekonominio statuso bei tėvų auklėjimo stiliaus, kaip nepriklausomų kintamųjų, analizė. Daugialypė regresinė analizė buvo atlikta atskirai vaikinams ir merginoms. Taigi iš viso atliktos 4 daugialypės regresinės analizės, kurių rezultatai pateikti 2-oje ir 3-ioje lentelėse.

Reikia pabrėžti, kad atlikus koreliacinę analizę buvo pastebėti stiprūs motinos ir tėvo išsilavinimo lygio bei auklėjimo stilių ryšiai: atstūmimo, emocinės šilumos, perdėtos globos (žiūrėti 1-ą lentelę). Šie ryšiai buvo stiprūs ir tai nepriklausė nuo to, ar šeimoje auga vaikinai, ar mergina. Dėl šių priežasčių į analizę atskirai įtraukti motinos ir tėvo išsilavinimo lygi ir auklėjimo stilių nebuvo tikslinga. Taigi, atliekant regresinę analizę, tėvų išsilavinimo lygis ir auklėjimo stiliai yra sujungiami, t. y. nepriklausomi kintamieji: tėvų išsilavinimo lygis, tėvų atstūmimas, tėvų emocinė šiluma bei tėvų perdėta globa buvo sudaryti iš atskirų tėvo ir motinos išsilavinimo lygio bei auklėjimo stilių kintamųjų. Naujas kintamasis „tėvų išsilavinimo lygis“ yra sudarytas iš abiejų tėvų išsilavinimo lygių sumos, o tėvų auklėjimo stiliai sudaryti imant tėvo ir motinos auklėjimo stilių vidurkius. Ryšiai tarp šių 4 kintamųjų, paauglių amžiaus, depresijos simptomų, savivertės, šeimos pajamų bei šeimos sudėties yra pateikiami 2-oje lentelėje.

Dvi daugialypės regresinės analizės buvo atliktos atskirai vaikinų ir merginų depresijos simptomams prognozuoti. Ir vaikinų ( $F(8, 135) = 8,143, p < 0,001$ ), ir merginų ( $F(8, 148) = 13,689, p < 0,001$ ) regresijos R reikšmingai skiriasi nuo nulio. Esamos ir numatomos depresijos simptomų reikšmės ryšys vaikinams yra lygus 0,57, o merginoms – 0,65. Taigi 33 proc. ( $R^2$ ) depresijos simptomų sklaidos gali būti paaiškinta regresijos lygtimi vaikinams ir 43 proc. ( $R^2$ ) – merginoms.

Vaikinų grupėje du kintamieji yra reikšmingi numatant depresijos simptomus. Taigi saviver-

tės mažėjimas ( $\beta = -0,492, t(135) = -5,554, p < 0,001$ ) ir tėvų atstūmimo didėjimas ( $\beta = 0,286, t(135) = 2,802, p < 0,006$ ) leidžia prognozuoti vaikinams depresijos simptomų ryškėjimą. Kiti kintamieji nenumato vaikinų depresijos simptomų. Reikia pažymėti, kad nors tėvų emocinė šiluma ( $r = -0,19, p < 0,05$ ) ir perdėta globa ( $r = 0,21, p < 0,01$ ) yra reikšmingai susijusios su depresijos simptomais, šie auklėjimo stiliai regresijos lygtyje neleidžia reikšmingai numatyti depresijos simptomų. Vadinasi, šie kintamieji nesuteikia daugiau informacijos numatant vaikinų depresijos simptomus, kai regresijos lygtyje yra savivertė bei tėvų atstūmimas, nes savivertė reikšmingai susijusi su tėvų emocine šiluma ( $r = 0,37, p < 0,001$ ) bei tėvų perdėta globa ( $r = 0,49, p < 0,001$ ).

O merginų grupėje trys kintamieji yra reikšmingi numatant depresijos simptomus. Taigi savivertės mažėjimas ( $\beta = -0,576, t(147) = -7,715, p < 0,001$ ), tėvų atstūmimo didėjimas ( $\beta = 0,349, t(147) = 2,452, p < 0,01$ ) ir tėvų perdėtos globos didėjimas ( $\beta = 0,244, t(147) = 3,123, p < 0,0021$ ) leidžia prognozuoti merginų depresijos simptomų didėjimą. Kiti kintamieji nenumato depresijos simptomų. Reikia pažymėti, kad nors tėvų emocinė šiluma neleidžia numatyti merginų depresijos simptomų, šie kintamieji yra reikšmingai tarpusavyje susiję ( $r = -0,22, p < 0,01$ ). Vadinasi, šis kintamasis nesuteikia daugiau informacijos numatant depresijos simptomus, kai regresijos lygtyje yra savivertė ir tėvų atstūmimas. Iš tiesų tėvų emocinė šiluma yra susijusi su merginų saviverte ( $r = 0,35, p < 0,001$ ) ir tėvų atstūmimu ( $r = -0,34, p < 0,001$ ).

## Rezultatų aptarimas

Šio tyrimo duomenys iš dalies patvirtino darytas prielaidas. Visų pirma tyrimo rezultatai parodė, kad depresijos simptomai ir savivertė yra susiję su paauglių lytimi: merginos patiria daugiau dep-

resijos simptomų ir turi menkesnę savivertę nei vaikinai. Tai atitinka kitų tyrėjų gautas išvadas (Rosenberg et al., 1995; Moneta et al., 2001). Tačiau depresijos simptomai ir savivertė nėra susiję su paauglių amžiumi. Tai papildoma vienu autorių gautus rezultatus (Hops et al., 1990; Bahls, 2002), o kitiems prieštarauja (Culbertson, 1997; Cyranowski and Frank, 2000). Galime manyti, kad tokius rezultatus gavome todėl, kad naudojome skerspjūvio tyrimo strategiją, kuri nepateikia išsamos informacijos apie šių dviejų kintamųjų kaitą laiko atžvilgiu, ir kad imtis buvo sudaryta iš 16–18 metų paauglių, o tai nedidelis amžiaus skirtumas. Remdamosi literatūros analize manome, kad depresijos simptomai bei savivertė kinta su amžiumi, tačiau tai galima pastebėti tiriant paauglius visu paauglystės laikotarpiu, o ne imant tik kelerius paskutinius paauglystės metus.

Nagrinėdamos kintamųjų ryšius (depresijos simptomai, savivertė, tėvų auklėjimo stilius ir šeimos socialinis-ekonominis statusas) nustatėme, kad tėvo ir motinos auklėjimo stiliai yra susiję ir tai nepriklauso nuo to, ar šeimoje auga vaikas, ar mergina. Vadinasi, vaikinai ir merginos suvokia tėvo ir motinos auklėjimo stilių koherentiškumą (darnumą). Taigi yra sunku atskirai tirti tėvo ir motinos poveikį paauglių depresijos simptomams bei savivertei, kadangi yra bendras, o ne skirtingas tėvų auklėjimo stilius. Tai siejasi su ankstesnių tyrimų rezultatais (Amato, 1994). Šis paauglių subjektyviai įvertintas tėvų auklėjimo stilių koherentiškumas atitinka objektyvų koherentiškumą, įvertintą tėvų išsilavinimo lygiu. Matome, kad tėvų išsilavinimo lygiai yra tarpusavyje stipriai susiję: šeimoje gyvena sutuoktiniai, kurių išsilavinimo lygis vienodas. Šeimos socialinis-ekonominis statusas su tėvų auklėjimo stiliumi nėra susijęs. Tai patvirtina De Haan ir Macdermit (1998) bei Aunola ir kt. (1999) gautus rezultatus. Taip pat iš koreliacinės analizės paaiškėjo, kad aukštesnė merginų ir vaikinų savivertė yra susijusi su mažesniu tėvų

atstūmimu ir didesne emocine šiluma. Tai sutampa su Jones ir kt. (2000), Steinhausen ir Metzke-Winkler (2000) gautais tyrimų rezultatais. Priešingai negu buvo tikėtasi, paauglių savivertės ir tėvų perdėtos globos ryšys nebuvo apiktas. Nors kiti tyrėjai, pavyzdžiui, De Man ir kt. (1991), nustatė, kad tėvų perdėta globa yra susijusi su menkesne paauglių saviverte.

Reikia pabrėžti, kad nagrinėjant paauglių depresijos simptomų, savivertės ir kitų kintamųjų ryšius, ne visos darytos prielaidos pasitvirtino. Nustatyta, kad tiek merginų, tiek vaikinų depresijos simptomai ir savivertė yra stipriai neigiamai susiję tarpusavyje. Tai atitinka Dumont (2000), Yarcheski ir Mahon (2000) tyrimų išvadas. Nagrinėjant paauglių depresijos simptomų ir tėvų auklėjimo stiliaus ryšius, reikia atkreipti dėmesį į keletą aspektų. Visų pirma iš koreliacinės analizės paaiškėjo, kad yra identiški merginų bei vaikinų depresijos simptomų ir tėvų naudojamų auklėjimo stilių ryšiai. Taigi aukštesni depresijos simptomų įverčiai yra susiję su didesniu tėvų atstūmimu bei perdėta globa ir mažesne emocine šiluma. Šie tyrimų rezultatai patvirtino mūsų darytą prielaidą. Tačiau kai paaugliams norima numatyti depresijos simptomus, išryškėja skirtumai tarp lyčių. Tik tėvų atstūmimas leidžia numatyti aukštesnius depresijos simptomų įverčius vaikinams, o tėvų atstūmimas ir perdėta globa leidžia numatyti aukštesnius depresijos simptomų įverčius merginoms. Kitaip tariant, fizinių bausmių taikymas, kritikas, priešiškas bei pagarbos vaikams stoka (*tėvų atstūmimas*) yra susiję su aukštesniais paauglių depresijos simptomų įverčiais. Perdėtas tėvų rūpinimasis, griežta kontrolė, aukšti laimėjimų standartai (perdėta globa) yra susiję su aukštesniais merginų depresijos simptomų įverčiais. Kai kurie autoriai (pvz., Avison and McAlpine, 1992) taip pat akcentuoja lyčių skirtumus ir mano, kad tėvų perdėta globa yra susijusi su depresijos simptomais tik merginoms, bet ne

vaikinams. Finkelstein ir kt. (2001) tokius rezultatus aiškina tuo, kad visuomenėje yra priimta paauglystėje merginoms suteikti mažiau savarankiškumo ir jas griežčiau kontroliuoti nei vaikus. Taigi rezultatai parodė lyčių skirtumus prognozuojant depresijos simptomus. Tai buvo pastebėta ir kitame tyrime, kuriame paauglių depresijos simptomai buvo prognozuojami pagal kognityvines ir elgesio strategijas (Malinauskienė ir Žukauskienė, 2003).

Taip pat koreliacinė ir regresinė analizė parodė, kad jokio statistiškai reikšmingo paauglių depresijos simptomų ir šeimos SES ryšio nėra. Tai paneigė mūsų keltą prielaidą, tačiau patvirtino kitų autorių gautus rezultatus, kad šeimos SES (tėvų išsilavinimas, šeimos pajamos) ir depresijos simptomai nėra susiję (Slobodskaya, 1999) nei vaikinams, nei merginoms (Huurte et al., 2003). Šeimos sudėtis ir depresijos simptomai taip pat nėra susiję. Panaši tendencija aiškėja ir Fleming ir Offord (1990) bei Rushton ir kt. (2002) tyrimuose. Taigi tyrimo rezultatai neatitinka mūsų keltos prielaidos ir prieštarauja kai kurių autorių (pvz., Kubik et al., 2003) gautiems rezultatams. Tokius tyrimo rezultatus galima aiškinti dvejopai. Pirma, galbūt paaugliai negalėjo tiksliai įvardyti visų šeimos SES komponentų, pavyzdžiui, pajamų ar net tėvų išsilavinimo, ir atsakymai galėjo būti netikslūs. Todėl tikėtina, kad ir tyrimo rezultatai dėl šios priežasties galėjo būti iškreipti. Tuo labiau, kad ne visi paaugliai vienodai geba suteikti informaciją apie savo šeimos SES – tai priklauso nuo amžiaus, šeimos struktūros bei mokymosi ir rizikingo elgesio (Ensminger et al., 2000). Antra, gali egzistuoti tam tikri tarpininkai (kontrolės lokusas, atribucinės strategijos, socialinė parama), kurie iš da-

lies gali keisti šių dviejų kintamųjų ryšio stiprumą (Bradley and Corwyn, 2002). Taigi, norint susidaryti išsamesnį paauglių depresijos simptomų ir šeimos SES ryšio vaizdą, į būsimus tyrimus tikslinga įtraukti tėvų atsakymus apie šeimos SES bei tokį kintamąjį kaip paauglių naudojamos atribucinės strategijos.

Reikia atkreipti dėmesį, kad depresijos simptomų sklaidos procentas, paaiškintas regresija, yra didesnis merginoms (43 proc.), o ne vaikinams (33 proc.). Šie gauti rezultatai leidžia manyti, kad merginų ir vaikinų depresijos simptomų determinantai nėra identiški (Achenbach, 1991; Petersen et al., 1991; Kling et al., 1999). Norint patikrinti šią prielaidą, reikėtų atlikti išsamesnius psichologinius tyrimus derinant skerspjūvio (imtį sudarant iš 13–18 metų paauglių) ir tęstinių tyrimų strategijas.

## Išvados

1. Depresijos simptomai ir savivertė yra susiję su paauglių lytimi: merginoms būdinga daugiau depresijos simptomų ir jos turi menkesnę savivertę nei vaikinai. Nei merginų, nei vaikinų depresijos simptomai ir savivertė su amžiumi nėra susiję, t. y. nuo 16 iki 18 metų paauglių depresijos simptomai bei savivertė nekinta.
2. Paauglių depresijos simptomai ir savivertė yra tarpusavyje neigiamai susiję.
3. Savivertė, tėvų atstūmimas tiek merginoms, tiek vaikinams reikšmingai numato depresijos simptomus. Perdėta globa reikšmingai numato depresijos simptomus tik merginoms. Šeimos socialinio-ekonominio statuso kintamieji paauglių depresijos simptomų nenumato.

## LITERATŪRA

Achenbach T. M. Manual for the youth self-report form and 1991 profile. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry, 1991.

Amato P. R. Father-child relations, mother-child relations, and offspring psychological well-being in early adulthood // Journal of Marriage and the Family. 1994, vol. 56, p. 1031–1042.

- Arrindell W. A. The development of a short form of the EMBU: Its appraisal with students in Greece, Guatemala, Hungary and Italy // *Personality and Individual Differences*. 1999, vol. 27, p. 613.
- Arrindell W. A., Perris C., Eisemann M., van der Ende J., Gaszner P., Iwawaki S., Maj M., Zhang J.-E. Parental rearing behaviour from a cross-cultural perspective: a summary of data obtained in 14 nations // C. Perris, W. A. Arrindell, M. Eisemann (eds.). *Parenting and Psychopathology*. Wiley, Chichester, 1994. P. 145–172.
- Aunola K., Nurmi J. E., Onatsu-Arviolommi T., Pulkkinen L. The role of parents' self-esteem, mastery-orientation and social background in their parenting styles // *Scandinavian Journal of Psychology*. 1999, vol. 40, no 4, p. 307–317.
- Avison W. R., McAlpine D. D. Gender differences in symptoms of depression among adolescents // *Journal of Health and Social Behavior*. 1992, vol. 33, p. 77–96.
- Bahls S. C. Epidemiology of depressive symptoms in adolescents of a public school in Curitiba, Brazil // *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2002, vol. 24, no 2, p. 63–67.
- Bariaud F., Oliveri L. Les états dépressifs dans le développement normal de l'adolescent // *L'orientation scolaire et professionnelle*. 1989, vol. 18, no 4, p. 315–335.
- Baron P., Joly E. Sex differences in the expression of depression in adolescents // *Sex Roles*. 1988, vol. 18, no 1/2, p. 1–7.
- Bolognini M., Plancherel B., Bettschart W., Halfon O. Self-esteem and mental health in early adolescence: Development and gender differences // *Journal of Adolescence*. 1996, vol. 19, no 3, p. 233–245.
- Bradley R. H., Corwyn R. F. Socioeconomic status and child development // *Annual Reviews Psychology*. 2002, vol. 53, p. 371–399.
- Burbach D. J., Bordin C. M. Parent child relations and the etiology of depression: A review of methods and findings // *Clinical Psychology Review*. 1986, vol. 6, p. 133–153.
- Charbol H. *La dépression de l'adolescent*. Presses universitaires de France, 1988. P. 16.
- Cheng H., Furnham A. Personality, self-esteem, and demographic predictions of happiness and depression // *Personality and Individual Differences*. 2003, vol. 34, p. 921–924.
- Colarossi L. G., Eccles J. S. Differential effects of support providers on adolescents' mental health // *Social Work Research*. 2003, vol. 27, no 1, p. 19–30.
- Copeland S. The impact of family processes on adolescent depression // *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*. 1999, vol. 59 (8-A), p. 3206.
- Cox D. L., Stabb S. D., Hulgus J. F. Anger and depression in girls and boys. A study of gender differences // *Psychology of Women Quarterly*. 2000, vol. 24, p. 110–112.
- Culbertson F. M. Depression and gender: An international review // *American Psychologist*. 1997, vol. 52, p. 25–31.
- Cyranski J., Frank E. Adolescent onset of the gender difference in lifetime rates of major depression // *Archives of General Psychiatry*. 2000, vol. 57, p. 21–27.
- Darling N., Steinberg L. Parenting style as context: An integrative model // *Psychological Bulletin*. 1993, vol. 113, p. 487–496.
- De Haan L. G., Macdermit S. The relationship of individual and family factors to the psychological well-being of junior high school students living in urban poverty // *Adolescence*. 1998, vol. 33, no 129, p. 73–89.
- De Man A. F., Labrèche-Gauthier L., Leduc C. P. A French-Canadian version of the autonomy-control scale for use with adolescents // *Social Behavior and Personality*. 1991, vol. 19, p. 99–104.
- DuBois D. L., Felner R. D., Brand S., Adan A. M., Evans E. G. A prospective study of life stress, social support, and adaptation in early adolescence // *Child Development*. 1992, vol. 63, p. 542–547.
- Dumont M. Expérience du stress à l'adolescence // *Journal International de Psychology*. 2000, vol. 35, no 5, p. 194–206.
- Eamon M. K. Influences and mediators of the effect of poverty on young adolescent depressive symptoms // *Journal of Youth and Adolescence*. 2002, vol. 31, no 3, p. 231–242.
- Ensminger M. E., Forrest Ch. B., Riley A. W., Kang M., Green B. F., Starfield B., Ryan S. A. The validity of measures of socioeconomic status of adolescents // *Journal of Adolescent Research*. 2000, vol. 15, no 3, p. 392–420.
- Finkelstein J. S., Donenberg G. R., Martinovich Z. Maternal control and adolescent depression: Ethnic differences among clinically referred girls // *Journal of Youth and Adolescence*. 2001, vol. 30, no 2, p. 155–169.
- Fleming J. E., Offord D. R. Epidemiology of childhood depressive disorders: A critical review // *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 1990, vol. 29, p. 571–580.

- Gil-Rivas V., Greenberger E., Chen C., Lopez L. M. M. M. Understanding depressed mood in the context of a family-oriented culture // *Adolescence*. 2003, vol. 38, no 149, p. 93–109.
- Goodman E. The role of socioeconomic status gradients in explaining differences in US adolescents' health // *American Journal of Public Health*. 1999, vol. 89, no 10, p. 1522–1529.
- Hopkins H. R., Klein H. A. Multidimensional self-perception: Linkages to parental nurturance // *The Journal of Genetic Psychology*. 1993, vol. 154, no 4, p. 456–473.
- Hops H., Lewinsohn P. M., Andrews J. A., Roberts R. E. Psychosocial correlates of depressive symptomatology among high school students // *Journal of Clinical Child Psychology*. 1990, vol. 19, no 3, p. 211–220.
- Hurre T., Aro H., Rahkonen O. Well-being and health behavior by parental socioeconomic status: A follow-up study of adolescents aged 16 until age 32 years // *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2003, vol. 38, no 5, p. 249–255.
- Jones D. J., Forehand R., Beach S. R. H. Maternal and parental parenting during adolescence: Forecasting early adult psychosocial adjustment // *Adolescence*. 2000, vol. 35, no 139, p. 513–530.
- Kandel D. B., Davies M. Epidemiology of depressive mood in adolescents // *Archives of General Psychiatry*. 1982, vol. 39, p. 1205–1212.
- Kling K. C., Hyde J. S., Showers C. J., Buswell B. N. Gender differences in self-esteem: A meta-analysis // *Psychological Bulletin*. 1999, vol. 125, no 4, p. 470–500.
- Kubik M. Y., Lytle L. A., Birnbaum A. S., Murray D. M., Perry C. L. Prevalence and correlates of depressive symptoms in young adolescents // *American Journal of Health Behavior*. 2003, vol. 27, no 5, p. 546–553.
- Lamborn S. D., Mounts N. S., Steinberg L., Dornbusch S. M. Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families // *Child Development*. 1991, vol. 62, p. 1049–1065.
- Les dépressions chez l'enfant et l'adolescent. Faits et questions (sous la direction M.-Ch. Mouren-Siméoni, R. G. Klein). Expansion Scientifique Publications, 1997. P. 124–277.
- Malinauskienė O., Žukauskienė R. Paauglių depresijos požymiai ir kognityvinės strategijos: lyties bei amžiaus ypatumai // *Psichologija*. 2003, t. 27, p. 32–42.
- Marcelli D. Les états dépressifs à l'adolescence. Masson, Paris, 2000.
- Marcotte D., Fortin L., Potvin P., Papillon M. Gender differences in depressive symptoms during adolescence: Role of gender-typed characteristics, self-esteem, body image, stressful life events, and pubertal status // *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*. 2002, vol. 10, no 1, p. 29–42.
- Milne L., Lancaster S. Predictors of depression in female adolescents // *Adolescence*. 2001, vol. 36, no 142, p. 207–224.
- Moneta G. B., Schneider B., Csikszentmihalyi M. A longitudinal study of the self-concept and experiential components of self-worth and affect across adolescence // *Applied Developmental Science*. 2001, vol. 5, no 3, p. 125–142.
- Mullis A. K., Mullis R. L. Cross-sectional and longitudinal comparisons of adolescent self-esteem // *Adolescence*. 1992, vol. 27, no 105, p. 51–62.
- Petersen A. C., Sarigiani P. A., Kennedy R. E. Adolescent depression: Why more girls? // *Journal of Youth and Adolescence*. 1991, vol. 20, p. 247–271.
- Ramanauskienė T., Matulionienė V., Martinkienė V. Paauglių depresiskumas ir savižudybės pavojus (lyginamoji analizė Klaipėdos, Kauno ir Šiaulių miestuose) // *Medicina*. 2002, 38 t., Nr. 4, p. 393–397.
- Roberts J. E., Monroe S. M. Vulnerable self-esteem and depressive symptoms: Prospective findings comparing three alternative conceptualizations // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1992, vol. 62, p. 804–812.
- Rosenberg M. Society and the adolescent self-image. Princeton, New Jersey: Princeton University Press, 1965.
- Rosenberg M., Schoenbach C., Schooler C., Rosenberg F. Global self-esteem and specific self-esteem: Different concepts, different outcomes // *American Sociological Review*. 1995, vol. 60, p. 141–156.
- Roza S. J., Hofstra M. B., van der Ende J., Verhulst F. C. Stable prediction of mood and anxiety disorders based on behavioral and emotional problems in childhood: A 14-year follow-up during childhood, adolescence, and young adulthood // *The American Journal of Psychiatry*. 2003, vol. 160 (12), p. 2116–2121.
- Rushton J. L., Forcier M., Scheetman R. M. Epidemiology of depressive symptoms in the national longitudinal study of adolescent health // *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2002, vol. 41, no 2, p. 199–205.
- Slobodskaya H. R. Competence, emotional and behavioural problems in russian adolescents // *Europe-*

an Child and Adolescent Psychiatry. 1999, vol. 8, no 3, p. 173–180.

Steinhausen H.-C., Metzke-Winkler C. Adolescent self-rated depressive symptoms in a Swiss epidemiological study // Journal of Youth and Adolescence. 2000, vol. 29, no 4, p. 427–440.

Twenge J. M., Campbell W. K. Self-esteem and socioeconomic status: A meta-analytic review // Personality and Social Psychology Review. 2002, vol. 6, no 1, p. 59–71.

Whisman M. A., Kwon P. Life stress and dyspho-

ria: The role of self-esteem and hopelessness // Journal of Personality and Social Psychology. 1993, vol. 65, p. 1054–1060.

Zimmerman M. A., Salem D. A., Maton K. I. Family structure and psychosocial correlates among urban African-American adolescent males // Child Development. 1995, vol. 66, p. 1598–1613.

Yarcheski A., Mahon N. E. A casual model of depression in early adolescents // Western Journal of Nursing Research. 2000, vol. 22, no 8, p. 879–894.

## LINKS BETWEEN DEPRESSIVE SYMPTOMS, SELF-ESTEEM, SOCIOECONOMIC STATUS AND PARENTAL REARING AMONG ADOLESCENTS

**Oksana Malinauskienė, Rita Žukauskienė**

### Summary

Theories of parent child interactions suggest that parent-child transactional styles substantially influence children's acquisition of appropriate social interaction skills, as well as impacting related adjustment outcomes. Early childhood experiences have frequently been suggested as causal factors in the development of psychopathological manifestations in adolescence. In particular, dysfunctional rearing practices appeared to be highly correlated with different types of psychopathology or psychological problems developed later in life, such as depressive symptoms and low self-esteem. Nevertheless, despite an increasing number of studies, the results were rather inconsistent and as not providing valid information on the relationships between depressive symptoms, low self-esteem, socioeconomic status and parental rearing practices among adolescents. There is still a lack of information about the role of parental rearing and socioeconomic status of the family in the development of emotional problems and self-esteem in children and adolescents.

The purpose of this cross-sectional study was to investigate possible relationships between depressive symptoms, self-esteem, socioeconomic status, parental rearing, gender and age. Convenient sample of adolescents (N = 300, from 16 to 18 years) was given a test measuring self-esteem, a test measuring depressive symptoms, and a test measuring parental rearing. The Lithuanian version of RSE (Rosenberg, 1965) has been used to assess self-esteem. The depression sub-

scale of the Lithuanian version of YSR (Achenbach, 1991) has been used to assess depressive symptoms. Parental rearing (emotional warmth, rejection, overprotection) was assessed using the Lithuanian version of the EMBU (Arrindell, 1999; Arrindell et al., 1994). Three measures of socioeconomic status were used: mother's education and father's education, family income, and family structure (one or two parents).

Depressive symptoms were found to be higher for girls than for boys, whereas self-esteem was found to be higher for boys than for girls. Depressive symptoms were associated with lower self-esteem, both for boys and girls. Multivariate regression analysis indicated that depressive symptoms are significantly predicted by self-esteem for boys and girls, by parental rejection for boys and girls, and by parental overprotection only for girls. Depressive symptoms were not significantly predicted by any of the three socioeconomic status measures. In addition, self-esteem was significantly predicted by depression for boys and girls, by parental emotional warmth for boys and girls, and by parental overprotection and by familial income only for girls. The differences between the prediction of depressive symptoms and the prediction of self-esteem, which appeared negatively correlated, suggested etiological differences. The differences between gender, and the lower percent of explained variance by regression analysis for boys than for girls, suggested gender differences in etiology of depression and in etiology of self-esteem.