

## PERCEPCIJA RODITELJSKOG STILA ODGOJA I DEPRESIVNOST ADOLESCENATA S OBZIROM NA SPOL I DOB

Dario Vučenović

Obiteljski centar Zadarske županije  
Velebitska 6, 23 000 Zadar  
info@ocz.hr

Ljerka Hajncl

Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje  
Područna služba Osijek  
Kralja Zvonimira 1, 31 000 Osijek  
ljerka.hajncl@os.t-com.hr

Mladen Mavar

Psihijatrijska bolnica Ugljan  
Otočkih dragovoljaca 45, 23 274 Ugljan  
mladen.mavar@gmail.com

### Sažetak

S obzirom na dosadašnje spoznaje o dobnim i spolnim razlikama u depresivnosti te povezanosti određenih psihopatoloških pojava i stilova roditeljskog odgoja, cilj ovog rada bio je ispitati postoje li razlike u rezultatima postignutim na skalama depresivnosti kod adolescenata i skalama percepcije obiteljskih odnosa s obzirom na dob i spol ispitanika, te utvrditi povezanost navedenih varijabli. Ispitivanje je provedeno na uzorku od 502 ispitanika, učenika sedmog i osmog razreda osnovne škole te prvih, drugih, trećih i četvrtih razreda srednje škole u dobi 12-18 godina. U ispitivanju je korištena Skala depresivnosti za djecu i adolescente "SDD" (Vulić-Prtorić, 2003) i Skala percepcije obiteljskih odnosa (Macuka, 2004).

Rezultati istraživanja upućuju na postojanje spolnih razlika u iskazanim simptomima depresivnosti. Djevojke postižu značajno više vrijednosti od dječaka, što upućuje na višu razinu depresivnosti kod djevojaka. Na Skali percepcije obiteljskih odnosa dobivena je značajna razlika između djevojaka i mladića i to na dimenziji kontrola u situaciji kada je procjenjivan odnos s ocem. Viši rezultati su dobiveni kod dječaka pa se može zaključiti da se kontrola od strane očeva više odražava na odgojne postupke prema dječacima. Provjera povezanosti među ispitivanim varijablama upućuje na značajnu povezanost između depresivnosti i percepcije obiteljskih odnosa - za obje dimenzije (emocionalnost i kontrola) i to prilikom procjene odgojnih postupaka i majke i oca. Povezanosti između depresivnosti i dimenzije kontrola su pozitivne, a povezanosti između depresivnosti i dimenzije emocionalnosti su negativnog predznaka.

**Ključne riječi:** stilovi roditeljskog odgoja, depresivnost

## UVOD

Obitelj predstavlja društvenu sredinu koja utječe na stjecanje prvih iskustava, razvijanje osobnih potencijala i formiranje stavova. Roditeljska toplina, podrška i ljubav imaju pozitivan utjecaj na emocionalnu i socijalnu stabilnost te zrelost djeteta, dok ravnodušnost, pretjerana kontrola, grubost i zanemarivanje djeteta pridonose razvoju različitih poteškoća, među kojima je i depresivnost. Proces socijalizacije, kao i ponašanja roditelja i okoline uvelike ovise o spolu djeteta. Dječaci se obično uključuju u maskuline a djevojčice u feminine aktivnosti. Roditelji primjenjuju različite strategije odgoja, pri čemu uloga oca može biti kritična. Socijalizacijsko ponašanje očeva promovira maskuline i feminine karakteristike i kod dječaka i kod djevojčica. Dok i majke i očevi potiču spolno tipično ponašanje kod djece, očevi prave veću distinkciju između sinova i kćeri. Oni djeci prenose norme i očekivanja svijeta izvan obitelji. Dječaci se usmjeravaju na autonomiju i nezavisnosti nužne za instrumentalno ponašanje kroz pozitivno i negativno potkrepljenje te tehnike kontrole i discipline. Iako očevi mogu poticati nezavisnost i kod kćeri, djevojke se uglavnom potiče u izražavanju uloga povezanih uz brižnost i empatiju.

S obzirom na to da se obitelj smatra ključnim faktorom za socijalizaciju djeteta i sveukupan razvoj ličnosti, logično je da obiteljske karakteristike, odgojne metode i roditeljski stil imaju značajnu ulogu u razvoju depresivnosti kod djece i adolescenata, bilo kao izvori ranjivosti, ili pak zaštitni faktori. Obiteljska okolina u kojoj nedostaje topline i podržavajućih ponašanja, uz mnogo sukoba, nerazumijevanja i kritičnih interakcija, utječe na pojavu depresivne simptomatologije i razvoj depresivnog poremećaja (Compas, Ey i Grant, 1993). Ispitivanje depresivnosti na uzorku adolescenata pokazalo je kako postoji povezanost slabe roditeljske brige i izražene kontrole s depresivnošću kod ispitanika u ranim stadijima razvoja depresije, kao i na uzorku onih s već potvrđenom dijagnozom (Patton, Coffey, Posterino, Cardin i Wolfe, 2001; Carr, 2006), pri čemu je samostalni doprinos roditeljske brige bio veći od doprinosa roditeljske kontrole. Isti autori navode kako je negativni roditeljski stil odgoja više povezan s početkom razvoja depresivnog poremećaja nego sa samim tijekom poremećaja. Kurtović i Marčinko (2010) konstatiraju kako odnos roditeljskog stila odgoja i depresivnosti može biti posredovan čimbenicima kao što su strategije suočavanja sa stresom i vještine rješavanja problema. Rezultati njihova istraživanja pokazuju da negativni načini discipliniranja djeteta, psihološka kontrola i odbijanje (naročito majke) predviđaju više simptoma depresivnosti, a efekti negativnog roditeljstva djelomično su posredovani češćim korištenjem pasivnih strategija suočavanja.

Manifestacija depresije kod djece i adolescenata uključuje promjene na afektivnom, kognitivnom, biokemijskom i motoričkom području. Smatra se da oko 2% djece u dobi 6-12 godina zadovoljava kriterije za depresivni poremećaj, dok prevalencija depresije u razdoblju rane i srednje adolescencije iznosi oko 3% za dječake i 10% za djevojčice. Klinička slika depresije značajno varira u funkciji dobi. U predškolskoj dobi dominantni su simptomi poput iritabilnosti, apatije, tjelesnih pritužbi te plačljivosti. U razdoblju srednjeg djetinjstva prevladavaju nisko samopoštovanje,

pesimizam, fobije i bježanje iz škole, dok adolescenti izražavaju pojačane osjećaje krivnje, bespomoćnosti i anhedoniju, hypersomniju i zloupotrebu alkohola i droga (Vulić-Prtorić, 2002; 2004). Kod adolescenata se također javlja popuštanje u školi, izbjegavanje škole, zatim promjene sna i apetita, socijalno povlačenje, tjelesne poteškoće (glavobolje, bolovi u trbuhu), otupjelost, očaj, buntovno ponašanje, zanemarivanje izgleda i promjene ličnosti (Živković, 2006). Procjenjuje se da 40-70% depresivne djece ima još jedan, a njih 20-50% dva ili više komorbidnih poremećaja (Cicchetti i Toth, 1998). Najčešće se radi o preklapanju depresivnih i anksioznih poremećaja. Takva djeca su više promijenjena i teže depresivna od djece samo s jednom dijagnozom, a simptomi anksioznosti obično prethode depresivnima. U Abingtonskoj studiji nađeno je da 20-45% djece pokazuje simptome umjerene do teške depresije (Seligman, 2006), a Wenar (2003) nalazi da doživljaju odbacivanja od strane vršnjaka prethodi povećanje agresivnosti, što opet dovodi do pojačanja depresije. Iako su sukobi s braćom i sestrama te vršnjacima sastavni dio odrastanja, pretjerana razdražljivost i ispadi bijesa mogu zamaskirati simptome depresije.

Rezultati istraživanja pokazuju da između spola i dobi postoji određena interakcija jer je rizik obolijevanja veći za mlađe žene nego muškarce, a spolne razlike se održavaju do srednje životne dobi. Prevalencija velikog depresivnog poremećaja kreće se oko 0,4%-2,5% kod djece te 0,4%-8,3% za adolescente (Birmaher i sur., 1996), dok Compas i suradnici (1993) navode da 15 do 40% djece i adolescenata pokazuje neki simptom depresije. U istraživanjima su se uglavnom proučavale spolne i dobne razlike, pa Harrington (1993) na uzorku djece u dobi od 7 do 16 godina ne dobiva razlike u samoprocjeni depresivnih simptoma. Slično, Živčić (1992) ne nalazi spolne razlike u prosječnom rezultatu kod djece u dobi do 11 godina, ali na uzorku učenika starijih od 12 godina djevojčice postižu značajno više rezultate na skali depresivnosti od dječaka, čime potvrđuje tezu da je depresivnost češća u adolescenciji, naročito kod žena.

Utvrđivanje spolnih i dobnih razlika u izražavanju, prevalenciji i intenzitetu pojedinih simptoma posebno je važno zbog razumijevanja etiologije i fenomenologije depresivnosti kod djece i adolescenata. Zbog nekonzistentnih nalaza istraživanja dobnih i spolnih razlika u depresivnosti s obzirom na stil roditeljskog odgoja, cilj ovog rada bio je ispitati razlike u depresivnosti kod adolescenata i percepciji obiteljskih odnosa s obzirom na dob i spol ispitanika te utvrditi povezanosti između depresivnosti i stilova roditeljskog odgoja.

## METODA

### Sudionici

U istraživanju su sudjelovala 502 ispitanika, od čega 261 ženskog i 241 ispitanik muškog spola. Obuhvaćeni su 7 i 8 razredi osnovnih škola (tri osnovne škole) te sva četiri razreda srednjih škola (gimnazija i četverogodišnje strukovne škole). Raspon dobi ispitanika je 12-18 godina, a prosječna dob je  $M = 14,9$  godina.

## Instrumenti

U provedenom ispitivanju korišteni su sljedeći instrumenti:

*Skala depresivnosti za djecu i adolescente – SDD* (Vulić-Prtorić, 2003) sastoji se od 26 čestica koje opisuju najčešće simptome depresivnosti u djetinjstvu i adolescenciji. Tvrdnje su odabrane na osnovi popisa simptoma iz DSM-IV klasifikacije, različitih psihodijagnostičkih instrumenata za mjerenje depresivnosti, te rezultata brojnih istraživanja. Za svaku tvrdnju je ponuđen odgovor na skali Likertova tipa od 5 stupnjeva, a zadatak ispitanika je da procijeni koliko je ponašanje opisano u tvrdnji relevantno za njega. Skala je namijenjena za ispitanike u dobi 10-18 godina, a područje primjene uključuje kliničku procjenu, planiranje, praćenje i evaluaciju psihološkog tretmana, savjetovanje, znanstvena istraživanja i sl. Skala je jednostavna za primjenu, ocjenjivanje odgovora je objektivno, a ukupan rezultat dobiva se zbrajanjem bodova. Unutrašnja pouzdanost tipa Cronbach alpha je visoka (0,90), a korelacije između rezultata na pojedinoj čestici i ukupnog rezultata na skali se kreću od 0,31 do 0,65, dok prosječna korelacija među česticama iznosi 0,26. Osjetljivost skale je također zadovoljavajuća, na svim česticama skale SDD utvrđen je maksimalni mogući raspon od 1 do 5 bodova, što je čini pogodnom za korištenje i u znanstveno-istraživačkim radovima.

*Skala percepcije obiteljskih odnosa* (Macuka, 2004) sadrži 25 čestica, a zahvaća osnovne dimenzije roditeljskog ponašanja prema djetetu: emocionalnost i kontrolu. Skala je na početku sadržavala 93 tvrdnje, a nakon preliminarnih istraživanja i višekratne primjene skale, ostavljene su one koje imaju najbolje psihometrijske kvalitete te potvrđuju dvofaktorsku strukturu roditeljskog ponašanja. Ukupno 15 tvrdnji se odnosi na procjenu emocionalnosti odnosno emocija koje roditelji izražavaju u odnosu s djetetom, a preostalih 10 na procjenu kontrole ponašanja djeteta od strane roditelja. Pouzdanost tipa Cronbach alpha je zadovoljavajuća i iznosi 0,80. Zadatak ispitanika je da procijeni, na skali od tri stupnja, koliko se pojedina tvrdnja odnosi na njegovu majku, odnosno oca. Ukupan rezultat formira se za svaku subskalu posebno jednostavnim zbrajanjem bodova. Sukladno tome, veći rezultat na subskali Emocionalnost upućuje na veću bliskost i prihvaćanje, dok veći rezultat na subskali Kontrola označava više kontroliranja postupaka djeteta i kritiziranje od strane roditelja.

## Postupak

Istraživanje je provedeno s dopuštenjem ravnatelja škola. Instrumenti su primjenjivani grupno, po školskim razredima, a razredne skupine je činilo 12-25 učenika. Ispitivanje je bilo anonimno i trajalo je do 45 minuta (školski sat). Prije početka ispitivanja učenicima je ukratko i općenito objašnjena svrha ispitivanja te čemu će poslužiti dobiveni rezultati. Naglašeno im je da je ispitivanje dobrovoljno i anonimno te da će rezultati biti analizirani na razini uzorka. Prije same primjene instrumenata pročitana je uputa za svaki instrument posebno i objašnjen način procjenjivanja na

pojedinin skalama. Nakon objašnjenja i uputa učenci su mogli započeti s radom, a dodatna objašnjenja su davana individualno po potrebi, ako bi učenci naišli na nejasnoće prilikom ispunjavanja skala.

## REZULTATI

U Tablici 1 prikazani su osnovni statistički parametri varijabli u istraživanju, a daljnjim ćemo statističkim analizama nastojati dati odgovor na postavljeni cilj istraživanja.

Kao što se može vidjeti iz tabličnog prikaza, u kojem su prosječne vrijednosti i raspršenja rezultata ispitivanih varijabli te totalni raspon rezultata, kriterij normalnosti zadovoljile su distribucije rezultata na svim ispitivanim varijablama.

S obzirom na to da interakcijski efekt spola i dobi nije dobiven, posebno su prikazani rezultati analiza varijance između prosječnih rezultata ispitanika postignutih na Skali depresivnosti za djecu i adolescente i na Skali percepcije obiteljskih odnosa s obzirom na spol (Tablica 2) i dob (Tablica 3).

Tablica 1. Prosječne vrijednosti i raspršenja rezultata ispitivanih varijabli

Varijable	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	Min	Max	Raspon	K-S d*	<i>p</i>
Skala depresivnosti za djecu i adolescente	502	51,36	16,30	26	110	84	0,10	<,01
Emocionalnost-majka	498	37,80	5,73	15	45	30	0,14	<,01
Emocionalnost-otac	466	35,93	6,44	15	45	30	0,14	<,01
Kontrola-majka	498	15,60	4,12	10	30	20	0,14	<,01
Kontrola-otac	466	15,04	4,11	10	30	20	0,17	<,01

\* Kolmogorov-Smirnovljevi test značajnosti odstupanja od normalne distribucije

Tablica 2. Značajnost razlika između prosječnih rezultata djevojaka i mladića po ispitivanim varijablama

Varijable	Djevojke			Mladići			<i>df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>			
Skala depresivnosti za djecu i adolescente	260	54,93	17,36	241	47,97	14,40	<b>1,499</b>	<b>23,71</b>	<b>0,000</b>
Emocionalnost-majka	257	37,81	6,42	241	37,66	5,45	1,496	0,09	0,768
Emocionalnost-otac	240	35,67	6,96	226	36,41	6,44	1,464	1,42	0,235
Kontrola-majka	257	15,43	4,15	241	15,78	4,09	1,496	0,89	0,347
Kontrola-otac	240	14,48	3,98	226	15,63	4,16	1,464	9,20	0,003

Iz Tablice 2 može se vidjeti da djevojke postižu značajno više vrijednosti od dječaka na Skali depresivnosti ( $M$  djevojaka = 54,93;  $M$  dječaka = 47,97). Na Skali percepcije obiteljskih odnosa dobivena je značajna razlika između djevojaka i mladića na subskali dimenzije Kontrola u situaciji kada je procjenjivan odnos s ocem, a viši rezultati su dobiveni kod dječaka ( $M$  dječaci = 15,63;  $M$  djevojaka = 14,48).

U Tablici 3 prikazane su vrijednosti efekata dobi ispitanika na rezultate promatranih varijabli. Kao što je vidljivo, razlike s obzirom na dob nisu dobivene, što govori u prilog spoznaji da su individualne razlike u roditeljskom ponašanju prilično stabilne.

S obzirom na utvrđene spolne razlike u depresivnosti i percepciji roditeljskog stila odgoja (Kontrola-otac), sljedeći korak bio je računanje koeficijenata korelacija među ispitivanim varijablama zasebno na uzorku djevojaka i mladića (Tablica 4). Iako su svi koeficijenti značajni, najzanimljiviji su oni između depresivnosti i percepcije obiteljskih odnosa. Tako je povezanost između depresivnosti i dimenzije Kontrola (majke)  $r = 0,38$  (za djevojke) i  $r = 0,31$  (za mladiće), a u slučaju Kontrola (otac)  $r = 0,31$  (za djevojke) i  $r = 0,39$  (za mladiće), što pokazuje da češće korištenje kontrole u odgoju djece prati povećanje depresivnosti i to na način da je

Tablica 3. Značajnost razlike između prosječnih rezultata s obzirom na dob ispitanika

Varijable	<i>Df</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Skala depresivnosti za djecu i adolescente	5,495	0,63	0,674
Emocionalnost-majka	5,492	1,05	0,390
Emocionalnost-otac	5,460	1,26	0,279
Kontrola-majka	5,492	0,84	0,522
Kontrola-otac	5,460	0,50	0,773

Tablica 4. Korelacije između ispitivanih varijabli za uzorak djevojaka ( $N = 244$ ) i mladića ( $N = 228$ )

Varijable	DJEVOJKE				MLADIĆI			
	2	3	4	5	2	3	4	5
1. Skala depresivnosti za djecu i adolescente	-0,32**	-0,35**	0,38**	0,31**	-0,30**	-0,32**	0,31**	0,39**
2. Emocionalnost-majka	1,00	0,58**	-0,59**	-0,43**	1,00	0,53**	-0,51**	-0,46**
3. Emocionalnost-otac		1,00	-0,47**	-0,54**		1,00	-0,53**	-0,59**
4. Kontrola-majka			1,00	0,63**			1,00	0,57**
5. Kontrola-otac				1,00				1,00

\*  $p < 0,05$  \*\* $p < 0,01$

kod djevojaka depresivnost više povezana s percepcijom kontrole od strane majke, a kod mladića s percepcijom kontrole od strane oca. Koeficijenti korelacije između depresivnosti i dimenzije Emocionalnosti (majke i oca) i za mladiće i djevojke su negativnog predznaka i kreću se od -0,30 do -0,35. Može se reći da je depresivnost izraženija kod djece roditelja koji su emocionalno hladniji, slabije pokazuju osjećaje, nedovoljno prihvaćaju djecu, ne pružaju dovoljno sigurnosti te ne potiču iskren i otvoren odnos u komunikaciji s djetetom. Također se može vidjeti da je povezanost između procjene kontrole majke i kontrole oca kod djevojaka viša nego kod mladića.

## RASPRAVA

Nalazi provedenog ispitivanja potvrđuju veću učestalost pojave depresivnosti kod djevojaka. Rezultati dobiveni na Skali depresivnosti za djecu i adolescente pokazuju da djevojke, bez obzira na dob, postižu značajno više prosječne vrijednosti od dječaka. Spolne razlike potrebno je promatrati u funkciji dobi budući da je depresivnost značajno češća u adolescenciji nego u djetinjstvu i upravo na prijelazu između ova dva razdoblja događa se obrat: do puberteta depresivni simptomi su češći kod dječaka, a nakon puberteta kod djevojčica. Ovdje je dobiveno da su djevojčice depresivnije bez obzira na promatranu dob, najvjerojatnije jer se radi o uzorku ispitanika iznad 12 godina, a očekivane dobne razlike se javljaju nešto ranije u djetinjstvu. Slične rezultate dobivaju Angold i Costello (2000), koji navode da su u djetinjstvu dječaci i djevojčice podjednako skloni depresiji, dok u adolescenciji djevojke postaju dvostruko depresivnije, a kod dječaka je količina simptoma stabilnija kroz djetinjstvo i čitavu adolescenciju (Oatley i Jenkins, 2003). Razlike u depresivnosti s obzirom na spol Nolen-Hoeksema i Girgus (1994) objašnjavaju interakcijom razlika u ličnosti i stilu ponašanja (koje mogu biti prisutne prije adolescencije) s intenzivnim razvojnim promjenama koje se događaju kod djevojčica pa tako njihovi rezultati pokazuju da starija djeca uglavnom izvješćuju o više depresivnih simptoma od mlađe, a razlike u depresivnosti s obzirom na dob znatno su veće u skupini djevojčica nego u skupini dječaka. Bumber, Keresteš i Slaviček (2005) dobivaju slične rezultate: polaznice sedmih razreda pokazale su se najmanje depresivnima, a starije djevojčice (polaznice osmih razreda) najdepresivnijima. Nadalje, u skupini djece osmih razreda, djevojčice su bile depresivnije od dječaka, dok su u skupini sedmih razreda dječaci bili nešto depresivniji od djevojčica, s tim da je porast depresivnosti u osmom razredu zabilježen kod oba spola.

Djetetovo ponašanje promatra se u dinamičnom odnosu s kontekstom, što znači da je u svakom trenutku djetetova razvoja njegovo ponašanje rezultat transakcije između njegovih osobnih karakteristika i okoline (Vulić-Prtorić, 2004). Budući da obitelj predstavlja primarnu sredinu, ona ima značajnu ulogu u psihosocijalnoj prilagodbi djeteta. Premda kod svih roditelja s djetetovim razvojem dolazi do pri-

lagodbi u roditeljskom ponašanju, individualne razlike prilično su stabilne kroz vrijeme (Collins i Russell, 1991) te nisu utvrđene razlike u stilovima roditeljskog odgoja u spomenutom istraživanju. Osim toga, dok se specifični oblici roditeljskog ponašanja prema djetetu mijenjaju s djetetovom dobi, struktura tih ponašanja je stabilna i velik broj autora upućuje na postojanje dviju temeljnih bipolarnih dimenzija roditeljstva u svim razvojnim razdobljima, koje obično nazivamo emocionalnost i kontrola. Ispitivanje razlika u percepciji obiteljskih odnosa s obzirom na spol i dob pokazalo je da između djevojaka i mladića na subskali dimenzije kontrola postoji razlika i to u situaciji kada je procjenjivan odnos s ocem. Viši rezultati su dobiveni su kod dječaka, najvjerojatnije iz razloga što se kontrola od strane očeva više odražava na odgojne postupke prema dječacima u ovoj dobi.

Slične rezultate dobili su Litovsky i Dusek (1985), utvrdivši da mladići u ranoj adolescenciji procjenjuju da ih očevi više kontroliraju od majki, dok su djevojke procijenile da njihovo ponašanje čvršće kontroliraju majke. Takvo ponašanje oca na području discipline može se pojaviti u tradicionalnim obiteljima u kojima je otac zadužen za pribavljanje financijskih sredstava. Majke češće koriste strategije distanciranja koje zahtijevaju da djeca rekonstruiraju prošle događaje, zamišljaju odnose s drugim te predviđaju buduće akcije. Očevi pak koriste puno direktnije pristupe kojima kontroliraju i oblikuju ponašanja djeteta (McGillicuday-De Lisi, Siegel i Johnson, 1979), te vjeruju da treba koristiti čvrstu kontrolu i striktnost u odgoju. Macoby (1984) je na osnovi svojih istraživanja zaključila da s porastom djetetove dobi obično dolazi do smanjivanja roditeljske kontrole nad djetetovim ponašanjem, veće upotrebe verbalnih metoda discipliniranja, smanjenja fizičkog pokazivanja ljubavi i naglašavanja djetetove autonomije. Te razlike u socijalizaciji dječaka i djevojčica mogu rezultirati i različitim percepcijama kvalitete obiteljskih interakcija i stilovima odgoja, iako prema nekim autorima (npr. Peterson i Rollins, 1987) dolazi do postupnog smanjivanja tradicionalnih razlika. Sve veća zaposlenost majki i sve veće uključivanje očeva u odgoj djece polako brišu nekadašnje velike razlike u odgojnim postupcima očeva i majki.

Iako djelovanje rizičnih faktora ne možemo sasvim izbjeći, “zdravu” obitelj određuje relativna ravnoteža između pozitivnih i negativnih odnosa, za razliku od obitelji djece s psihološkim problemima (Vulić-Prtorić, 2002). Upravo se uloga obitelji ističe kao etiološki faktor u razvoju depresivnosti kod djece i adolescenata (Birmaher i sur., 1996; Cicchetti i Toth, 1998), koja je često posljedica poremećenih odnosa s roditeljima i vršnjacima. Nalazi provedenog istraživanja potvrđuju navedeno, pa je najbolja povezanost dobivena između rezultata na Skali depresivnosti za djecu i adolescente i Skali percepcije obiteljskih odnosa i to za obje dimenzije (emocionalnost i kontrolu) i kod majke i kod oca. U situacijama kada djeca percipiraju da roditelji u većoj mjeri koriste postupke čvrste kontrole u odgoju, radi modifikacije ponašanja i unutarnjih stanja djeteta, može doći do povećanja depresivnosti. Također je utvrđena i povezanost između depresivnosti i dimenzije procjene Emocionalnosti kod oba roditelja. Depresivnost je, čini se, izraženija kod djece koja



procjenjuju svoje roditelje kao emocionalno hladnije, da slabije pokazuju osjećaje, nedovoljno prihvaćaju djecu, ne pružaju dovoljno sigurnosti i otvorenosti u odnosu i komunikaciji s djetetom. Internalizirani poremećaji, u koje spada depresivnost, ali i eksternalizirani poremećaji poput delinkvencije i ovisnosti, značajno su povezani s negativnim aspektima interakcije roditelja i djeteta, posebice s odbacivanjem i pretjeranom kontrolom, što potvrđuju i druga istraživanja (npr. Sočković, 1998). Roditeljsko odbacivanje se često navodi kao rizični faktor pojave depresivnosti kod djece i adolescenata. Depresivna djeca i adolescenti izvješćuju o većem roditeljskom odbacivanju i hostilnosti (u sadašnjosti ili u prošlosti), a Vulić-Prtorić (2002) potvrđuje kako su aspekti internaliziranih i eksternaliziranih problema značajno povezani s percepcijom roditeljskog odbacivanja.

Dimenzije emocionalnosti i kontrole su bipolarne i ortogonalne, a njihovom kombinacijom dobivamo četiri opća stila roditeljstva, za koja je utvrđeno da vode do različitih ishoda kod djece (Baumrind, 1996). Prema ovim rezultatima, depresivnost je povezana s autoritarnim stilom roditeljskog ponašanja (pozitivna povezanost s rezultatima na dimenziji kontrole i negativna s rezultatima na dimenziji emocionalnosti) koji uključuje naglašenu strogość, kontrolu, kažnjavanje, kritiziranje, omalovažavanje, kažnjavanje i nedostatak ljubavi. Autoritet im proizlazi iz moći da nagrađuju i kažnjavaju, a dijete sluša zbog straha ili očekivanja nagrade. Roditelj očekivanja usklađuju sa svojim potrebama, zanemarujući djetetove. S odrastanjem, takav roditelj gubi moć, jer dijete ima sve više načina da samostalno ili uz pomoć drugih zadovolji potrebe. Zahtjevima roditelja pruža se sve više otpora, na koji roditelj reagira s još više sile. Takav odnos kod djece inducira negativizam, ona se često i lako uzrujaju, ćudljiva su i pokazuju probleme u ponašanju. Kasnije u životu vjerojatno će biti nedruštvena, potištena, prkosna, agresivna prema okolini ili prema sebi, s češćim psihopatološki poremećajima poput depresije, što je dijelom potvrđeno i ovim istraživanjem.

Potrebno je spomenuti i određena ograničenja provedenog istraživanja. Jedno od ograničenja odnosi se na nemogućnost generalizacije dobivenih rezultata na cijelu populaciju učenika završnih razreda osnovne i srednjoškolaca zbog prigodnog uzorka. Naime, uzorak osnovnoškolaca su činili učenici gradskih škola (prigradske i seoske osnovne škole nisu bile zastupljene), a srednjoškolci su bili učenici jedne gimnazije i dvije četverogodišnje strukovne škole, tako da neke srednje škole nisu bile zastupljene (npr. trogodišnje strukovne, privatne gimnazije i sl.). Nadalje, korelacijska priroda istraživanja ostavlja mogućnost postojanja uzročno-posljedične veze ispitivanih varijabli s onima koje nisu bile uključene u istraživanje, što znači da bi povezanost između dviju varijabli, između ostalog, mogla značiti i da su obje uvjetovane nekim trećim zajedničkim faktorom. Također, unatoč brojnim istraživanjima i teorijskim razmatranjima, još uvijek nije poznato koliki je stupanj psihološke i bihevioralne kontrole roditelja neophodan da bi se govorilo o pozitivnim, odnosno negativnim, razvojnim ishodima kod djeteta (Keresteš, 2001). To upućuje

na potrebu daljnjih istraživanja ovih odrednica, uz određena metodološka poboljšanja i uključivanje drugih relevantnih varijabli.

## ZAKLJUČAK

Podaci provedenog istraživanja potvrđuju važnost roditeljskog stila odgoja u pojavi depresivnosti kod adolescenata. Dobivene su značajne razlike u promatranim varijablama s obzirom na spol ispitanika, djevojke iskazuju značajno više depresivne simptomatike od mladića, što je potvrđeno i drugim istraživanjima. Nadalje, na Skali percepcije obiteljskih odnosa također je dobivena razlika između djevojaka i mladića i to na dimenziji kontrole u situaciji kada je procjenjivan odnos s ocem. Viši rezultati nađeni su kod mladića pa se može zaključiti da je kontrola od strane očeva više usmjerena na odgojne postupke prema dječacima ove dobi. Također je dobivena povezanost između rezultata na Skali percepcije obiteljskih odnosa i Skali depresivnosti za djecu i adolescente i to za obje dimenzije i kod oba roditelja, pritom je depresivnost kod djevojaka više vezana uz procjenu kontrole od strane majke, a kod dječaka uz procjenu kontrole od strane oca. Dakle, u slučaju kada roditelji u većoj mjeri koriste postupke kontrole u odgoju djece, radi modifikacije ponašanja i unutarnjih stanja djeteta, dolazi do povećanja depresivnosti. S druge strane, povezanosti između depresivnosti i dimenzije emocionalnosti su negativnog predznaka, a depresivnost je češća kod djece koja procjenjuju da su roditelji emocionalno hladniji, slabije pokazuju osjećaje, nedovoljno prihvaćaju djecu, ne pružaju sigurnost i ne potiču iskren i otvoren odnos. Adolescencija je period velikih promjena u životu pojedinca, a s obzirom na to da je depresivnost adolescenata sve veći društveni problem, potrebno je razvijati programe prevencije i intervencijskih tretmana koji bi bili usmjereni na pomoć u boljem razumijevanju depresije, poboljšanje stupnja aktiviteta, usmjeravanje na obiteljske odnose, uvježbavanje socijalnih i emocionalnih vještina, trening rješavanja problema te adekvatne i pravovremene intervencije školskih psihologa koji će u ozbiljnijim slučajevima sugerirati daljnji tretman i uključiti dječjeg kliničkog psihologa i psihijatra. Sukladno dobivenim nalazima, ovog i drugih istraživanja o važnosti roditeljskog odgoja, u preventivske programe izuzetno je važno uključiti roditelje, educirati ih da budu osjetljivi na razne potrebe i interese adolescenata te ih usmjeriti na pružanje adekvatne podrške kako bi pomogli adolescentima da se uspješno prilagode velikim i značajnim promjenama u emocionalnom i socijalnom kontekstu.

## LITERATURA

- Angold A., Costello J. (2000). The Child and Adolescent Psychiatric Assessment (CAPA). *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39, 39-49.
- Baumrind, D. (1996). The discipline controversy revisited. *Family Relations*, 45, 405-415.

- Birmaher B., Ryan N.D., Williamson D.E., Brent D.A., Kaufman J., Dahl R.E., Perel J., Nelson B. (1996). Childhood and adolescent depression: a review of the past 10 years. Part 1. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35, 1427-1439.
- Bumber, Ž., Keresteš, G., Slaviček, M., (2005). Depresivnost kod školske djece u odnosu na darovitost, školski uspjeh, spol i dob. *Suvremena psihologija*, 8, 7-22.
- Carr, A. (2006). *The Handbook of Child and Adolescent Clinical Psychology: A Contextual Approach*. London, Routledge.
- Cicchetti, D., Toth S.L. (1998). The development of depression in children and adolescents. *American Psychologist*, 53, 221-241.
- Collins, W.A., Russell, G. (1991). Mother-child and father-child relationship in middle childhood and adolescence: A developmental analysis. *Developmental Review*, 11, 99-136.
- Compas B.E., Ey S., Grant K.E. (1993). Taxonomy, assessment and diagnosis of depression during adolescence, *Psychological Bulletin*, 114, 323-344.
- Harrington, R. (1993). *Depressive Disorder in Childhood and Adolescence*. New York: John Wiley & Sons.
- Keresteš, G. (2001). Spol roditelja, te dob i spol djeteta kao odrednice roditeljskog ponašanja. *Suvremena psihologija*, 4, 7-24.
- Kurtović, A., Marčinko, I. (2010). Odnos odgojnog stila roditelja sa strategijama suočavanja i depresivnošću kod adolescenata. *Klinička psihologija* 3, 19-43.
- Litovsky, V.G., Dusek, J.B. (1985). Perceptions of child rearing and self-concept development during the early adolescent years. *Journal of Youth and Adolescence*, 14, 373-387.
- Maccoby, E.E. (1984). Middle childhood in the context of family. U W.A. Collins (ur), *Development during middle childhood: The years from six to twelve*. Washington, DC: National Academy.
- Macuka, I. (2004). Skala percepcije obiteljskih odnosa. U *Zbirka psihologijskih skala i upitnika II*. Odjel za psihologiju Sveučilišta u Zadru, str. 33-37.
- McGillcuday-De Lisi, A.V., Siegel, J.E. & Johnson, J.E. (1979). The family as a system of mutual influences: Parental beliefs, distancing behaviors and childrens representational thinking. In M. Lewis & L.A. Rosenblum (Eds.), *The child and its family* (91-106). New York: Plenum Press.
- Nolen-Hoeksema, S., Girgus, J.S. (1994). The Emergence of Differences in Depression During Adolescence. *Psychological Bulletin*, 115, 424-443.
- Oatley, K., Jenkins, J.M. (2003). *Razumijevanje emocija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Patton, G.C., Coffey, C., Posterino, M., Carlin, J.B., Wolfe, R. (2001). Parental affectionless control in adolescent depressive disorder. *Social Psychiatry*, 36, 475-480.
- Peterson, G.W., Rollins, B.C. (1987). Parent – child socialization. U M.B. Sussman, S.U. Steinmetz (ur), *Handbook of Marriage and the Family* (str. 471-507). New York: Plenum.
- Seligman, M. (2006). *Naučeni optimizam*. Zagreb, IEP d.o.o.

- Sočković, J. (1998). *Odnos agresivnosti, empatije i kvalitete obiteljske interakcije kod adolescenata*. Filozofski fakultet u Zadru: Diplomski rad.
- Vulić-Prtorić, A. (2002). Obiteljske interakcije i psihopatološki simptomi u djece i adolescenata. *Suvremena psihologija*, 5 (1), 31-37.
- Vulić-Prtorić, A. (2003). *Priručnik za skalu depresivnosti za djecu i adolescente*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Vulić-Prtorić, A. (2004). *Depresivnost u djece i adolescenata*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Wenar, C. (2003). *Razvojna psihopatologija i psihijatrija: od dječje do adolescencije*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Živčić, I. (1992). Prikaz skale depresivnosti za djecu. *Godišnjak Zavoda za psihologiju*, 1, 173-179.
- Živković, Ž. (2006). *Depresija kod djece i mladih*. Đakovo: Tempo d.o.o.

## PERCEPTION OF PARENTAL REARING STYLES AND DEPRESSION IN ADOLESCENTS WITH REGARD TO GENDER AND AGE

### Summary

Given the existing knowledge about age and gender differences in depression and the correlation between certain psychopathological phenomena and parental style, the aim of this study was to investigate whether there are differences in the results achieved on scales of depression in adolescents and scales of perception of family relationships in terms of age and female participants and to determine the association between these variables. Research was conducted on a sample of 502 subjects, students in the seventh and eighth grades of primary school, and first, second, third and fourth grades of high school, aged 12-18 years. Children and Adolescents Depression Scale – SDD (Vulić-Prtorić, 2003) and Perception of Parental Behavior Scale – SPRP (Macuka, 2004) were used in this study.

Results indicate the existence of sex differences in expressed symptoms of depression. Girls had significantly higher values than boys which indicates a higher level of depression. On the Perception of Parental Behavior Scale, significant differences between boys and girls were obtained, particularly on the dimension of control in situations when the relationship with the father was assessed. Higher results were obtained for boys, so it can be concluded that the father's control reflects more on parental child-rearing practice towards boys. Review of the connection between the examined variables indicates a significant correlation between depression and perception of family relations – for both dimensions (emotionality and control) whilst assessing parental practice of both mother and father. Correlations between depression and dimension of control are positive, and correlations between depression and dimension of emotionality have a negative sign.

**Key words:** parental rearing style, depression