

DÔVERA A OTVORENOSŤ V KOMUNIKÁCIÍ AKO PREDIKTORY DEPRESÍVNEJ SYMPTOMATOLÓGIE ADOLESCENTNÉHO OBDOBIA

TRUST AND OPENNESS IN COMMUNICATION AS PREDICTORS OF DEPRESSIVE SYMPTOMATOLOGA IN THE ADOLESCENT PERIOD

Zuzana MIČKOVÁ

Abstrakt

Výskumná štúdia overuje vzťah medzi otvorenou komunikáciou, dôverou v emocionálnych a sociálnych vzťahoch a depresívnou symptomatológiou adolescentného obdobia. Výskumnú vzorku tvorili študenti stredných škôl Trnavského kraja (N=114), z toho 80 žien (70%) a 34 mužov (30%), vekové rozpätie 15-18 rokov, priemerný vek 16,71. Vo výskume bola použitá revidovaná verzia (2009) Dotazníka pripútania k rodičom a priateľom (IPPA - Inventory of Parent and Peer Attachment, Greenberg, Armsden, 1987) a štandardizovaný sebaopisovací dotazník - Sebaopisovacia škála depresivity pre deti (CDI, Kovacs, 1977). Bol zistený negatívny vzťah medzi otvorenou komunikáciou a depresívnou symptomatológiou, taktiež bol zistený negatívny vzťah medzi dôverou a depresívnou symptomatológiou. Medzipohlavné rozdiely v depresívnej symptomatológii neboli zaznamenané.

Kľúčové slová: ADOLESCENT. OTVORENÁ KOMUNIKÁCIA. DÔVERA. KAMARÁT. PSYCHICKÉ PROBLÉMY.

Abstract

This research study verifies the relationship between open communication, trust in emotional and social relationships and depressive symptomatology of the adolescent period. The research sample consisted of secondary school students of the Trnava region (N=114), of which 80 were women (70%) and 34 were men (30%), age range 15-18 years, average age 16.71. The revised version (2009) of the Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA, Greenberg, Armsden, 1987) and a standardized self-assessment questionnaire - the Self-Assessment Depression Scale for Children (CDI) were used in the research (Kovacs, 1977). A negative relationship was found between open communication and depressive symptomatology, and a negative relationship was also found between trust and depressive symptomatology. No gender differences were noted in depressive symptomatology.

Keywords: ADOLESCENT. OPEN COMMUNICATION. TRUST. FRIENDS. PSYCHOLOGICAL PROBLEMS.

ÚVOD

Adolescentné obdobie ovplyvňujú biochemické a hormonálne procesy (Lengua, Kovacs, 2005; Sarigiani, & Petersen, 2000), dochádza k psychologickým, sociálnym i emocionálnym zmenám, čo predstavuje jednak výzvy ale tiež potenciálne riziká (Fergusson, et al., 2003, Saluja, et. al. 2004, Blatny, et. al. 2005), pre psychický vývin adolescentov (Fuentez-Chacón, 2022). Rozpoznanie a pochopenie rizík adolescentného obdobia je kľúčom k poskytovaniu účinnej emocionálnej a sociálnej podpory (Krch, Csémy. 2006, Mičková, 2014; Kökönyei, et. al. 2024), ktorá vytvára významný prediktor psychických problémov adolescentov (Pantaleao, Ohannessian, 2019; Parr, et. al. 2016; Vaičiūnas, Šmigelskas, 2019).

Dôležitými faktormi psychického zdravia v kontexte emocionálnej a sociálnej opory sú emocionálne a sociálne vzťahy, zážitky (Brage, et al., 1994; Bernaras, et al., 2019), ktorých kvalita prispieva k zvládaniu problémov (Nolan, et al., 2003; Bernaras, et al., 2019). V detstve vytvorené vzťahy s rodičmi vytvárajú predklad, že adolescent bude schopný vytvárať v ďalších vývinových obdobiach adaptabilné sociálne vzťahy (Delgado, et al. 2022), ktorých dôležitým aspektom je blízkosť, dôvera, zdieľanie pocitov, porozumenie (Spitz, et al. 2020; Vágnerová, Lisá, 2021; Fang 2022). Význam emocionálnych a sociálnych vzťahov v súvislosti s prežívaním subjektívnej pohody potvrdzujú Lu et al. (2020). Kvalita týchto vzťahov je formovaná interakciou, dôverou ako i zdieľaním pocitov, zážitkov, potrieb. Vnímanie dôvery a možnosti sebavyjadrenia prispieva k prežívaniu psychickej pohody ((Kriglerová, et al. 2017; Wu, 2022). Na druhej strane emocionálne problémy môžu prispieť k rozvíjaniu depresívnej symptomatológie. Uvedenú súvislosť preukázali napr. štúdie (Kiekens, et al., 2015; Kang, et al., 2021). Dôležité faktory pre výskyt depresívnej symptomatológie predstavujú rodinné faktory (Valadar Miranda et al., 2013) pohlavie (Marcotte Lemieux, 2013), vysoká miera stresu, (Acosta-Hernández et al., 2011), problémy v komunikácií (Xiao, et al. 2011). V ďalšom výskume uvádzajú Bernarás et al. (2013) prediktory detskej depresie sociálny stres, úzkosť, pocit neschopnosti a nízke sebavedomie. Príznaky depresie sa zvyšujú medzi 11-12 a 15-16 u dievčat, ale u chlapcov nedochádza k zvýšeniu (Marcotte Lemieux, 2013). Emocionálna nepohoda je zdrojom frustrácie, čo môže prispievať k rozvoju depresívnej symptomatológie (Frijns, Finkenauer, 2009). Vyjadrenie emocionálnej a sociálnej opory sa môže efektívne prejavovať vo vzájomnej komunikácii, kde však otvorenosť komunikácie predstavuje dôležité kritérium vnímania pozornosti a záujmu. Vďaka kvalitnej komunikácii, sú adolescenti schopní vytvárať zdravé a pevné vzťahy s druhými (Erozkan, 2013). Podľa niektorých autorov môže byť komunikácia jednou z príčin vývinu depresívnych symptómov. Zistenia podľa Zhang, et al. (2021) ukazujú, že komunikáciu možno považovať za významný prediktor depresívnej symptomatológie. Podľa (Frijns, Finkenauer 2009) je spôsob akým komunikujú rodičia s adolescentom jednou z príčin zhoršovania kvality diadického vzťahu medzi rodičom a adolescentom. Zhang, et al. (2021) konštatujú, že starší adolescenti menej komunikujú s oboma rodičmi. Komunikácia sa presúva do oblasti rovesníckych vzťahov. Spiekerman, a Rose (2024) sa zaoberali vzťahom medzi komunikáciou a depresívnou symptomatológiou. Ich zistenia poukazujú na význam podporných, pozitívnych slov, ktoré sú adolescentom poskytované prostredníctvom priateľov. Nedostatočná podpora rovesníkov, môže prispievať k vytvoreniu pocitu osamelosti, čo zvyšuje riziko výskytu depresívnych symptómov (Stickley et al. 2016). Adedeji et al. (2022) dospeli k záveru, že kvalitné priateľstvá dokážu znížiť výskyt depresívnych symptómov. Výsledky zistení autori Cava et al. (2014) poukazujú na vyššiu spokojnosť adolescentov ak pociťujú prostredníctvom rodičovskej komunikácie podporu. Autori dospeli k záveru. Že podpora prostredníctvom komunikácie môže predstavovať ochranný faktor psychických problémov. Ak adolescenti vnímajú vyššiu mieru otvorenej komunikácie, prejavujú sa vyššou úrovňou prispôsobivosti v porovnaní s adolescentmi ktorí vnímajú nízku úroveň otvorenej komunikácie. Výskum ukázal, že otvorenú komunikáciu vnímajú inak rodičia a inak adolescenti. Pre adolescentov môže otvorená komunikácia znamenať, že im ich rodičia budú ochotní odpovedať na akékoľvek otázky a rozprávať sa s nimi o najrôznejších témach. (Xiao, et al. 2011). V uvedenej štúdií je sústredená pozornosť na neklinickú depresívnu symptomatológiu, t.j. na prítomnosť jednotlivých symptómov, ktoré nespĺňajú kritériálne vymedzenie depresívnej poruchy (kritérium 2- týždňové trvanie symptómov). Symptómy depresivity sú však i v rozhraní neklinickej oblasti vysoko rozšírené. Medzi depresívne symptómy u adolescentov patria

depresívna nálada, strata záujmu, únava, pocity bezcennosti, viny (Wartberg et al., 2018), sú sebanenávist', osamelosť, smútok a pesimizmus (Mullarkey et al., 2019), vegetatívne symptómy ako chuť do jedla a zmeny hmotnosti, strata energie a nespavosť (Rice et al., 2019). Uvedené problémy patria k bežným depresívnym symptómom adolescentného obdobia. Ako uvádzajú Anglšt, et. al. (2014) i depresívne syndrómy trvajúce menej ako 2 týždne môžu byť klinicky významné. (Minimálne trvanie depresívnych symptómov na definovanie depresívnej epizódy by malo byť dlhšie ako 2 týždne, pričom presný prah nie je jasný (Anglšt, et. al. 2014; Zwart, et. al. 2019). Štúdie uvádzajú mieru prevalencie v neklinickej populácii adolescentov od 2,1 % do 19 % (Fonseca-Pedrero et al., 2011; Souza a kol., 2008; Saluja, et. al. 2004), pričom dievčatá vo všeobecnosti vykazujú vyššiu prevalenciu ako chlapci (Saluja et al., 2004). Ako rizikové faktory depresívnej symptomatológie neklinickej populácie boli zistené faktory rodinnej dysfunkcie, nižší socioekonomický status, slabý akademický výkon, užívanie návykových látok (Souza et. al., 2008), sociálny stres, úzkosť, pocity neschopnosti a problematické používanie sociálnych médií (Wartberg et al. 2018), slabá podpora a rodiny a neadekvátne rodičovská väzba (Baptista, Oliveira, 2004; Schneider, Ramires, 2007). Uvedené výskumy naznačujú význam psychosociálnych faktorov v procese rozvíjania depresívnej symptomatológie. V rodinných faktoroch predstavuje dôvera a otvorená komunikácia dôležitý ochranný faktor depresívnej symptomatológie. Dôvera je nevyhnutná pre ľudskú spoluprácu a rozvíja sa z rodiny do širšieho sociálneho prostredia (Popper, 2015). Jedná sa o kľúčový prvok, ktorý má tendenciu prispievať k znižovaniu emocionálneho stresu (Bencová, 2013). Dôvera spolu s optimálnou komunikáciou predstavuje vzťahový charakter, v rámci ktorého dochádza k vytváraniu atmosféry, dôležitej pre spolužitie (Čáp, Pálenčár, 2022). Zároveň prispievajú utváraniu pozitívnych vzťahov, čo podľa Širučkovej (2009) pôsobí ako protektívny faktor – pomáha pri zvládaní vývinových úloh, ktoré sú súčasťou adolescentného obdobia. Komunikácia, vrátane dôvery a otvorenosti, je dôležitou súčasťou podpornej terapie a prispieva k redukcii emocionálneho stresu a psychosociálnej záťaže Bencová (2013). Autorka uvádza dôležitosť faktory dôvery a komunikácie u chorých pacientov, význam týchto faktorov je však dôležitý i v živote zdravých jedincov. Jedným z významov uvedených faktorov Podľa Čápa a Pálenčára (2022) ak dôverujem znamená to, že sa môžem spoľahnúť na druhých ľudí, verím, že ma nesklamú a podobne. Dôvera predstavuje elementárne prepojenie medzi ľuďmi. Psychologické poňatie dôvery možno charakterizovať najmä ako dôveru v seba samého (intrapersonálnu dôveru) a dôveru voči druhým ľuďom (interpersonálna dôvera). Interpersonálne vzťahy, v rodinách s nedostatočnou rodičovskou väzbou sú často spojené s nedostatočnou sociálnou podporou. Podľa Schneidera a Ramiresa (2007) je dôležité pre psychosociálne zdravie posilňovať rodičovské a sociálne väzby. Baptista a Oliveira (2004). Pri definovaní dôvery sa nezaobídeme bez niekoľkých pojmov, ako napr. spoľahnutie, odkázanosť, zraniteľnosť. Wiesemann (2016) zdôrazňuje interpersonálnu rovinu dôvery. Podľa autorky vedomie toho, že nás človek, na ktorého sa spoliehame, môže zradiť, predstavuje osobný rozmer, na základe ktorého sa buduje dôvera – nedôvera. Podľa Ljubetiča et. al. (2020) je komunikácia s rodičmi adolescentmi pozitívnejšie vnímaná pri prežívaní ich spokojnosti vo vzťahovej rovine s rodičmi. Autori (in tamtiež) ďalej uvádzajú aspekty pozitívnej komunikácie medzi rodičmi a adolescentmi. Podľa nich vzájomnou komunikáciou členovia rodiny vyjadrujú svoje prania, potreby, pocity, starosti, ale aj riešia ťažkosti, ktoré sa nevyhýbajú žiadnej rodine. Autori zdôrazňujú význam pozitívneho vnímania komunikácie medzi rodičmi a adolescentmi, frekvenciu, prehľadnosť komunikácie. Poukazujú na skutočnosť, že kvalita vzájomnej komunikácie výrazne určuje celú rodinnú atmosféru. No napriek tomu vnímajú limit v presnosti zisťovania, či je rodinná atmosféra produktom komunikačných procesov, alebo komunikačné

procesy produktom rodinnej atmosféry. Uvedené štúdie sa zhodujú v tom, že funkčné vzťahy rodiny vytvárajú zdravú, podnetnú, podporujúcu a rešpektujúcu atmosféru, v ktorej má významnú miesto kvalita komunikácie. Nevhodná, jednosmerná, nejasná a nepriama komunikácia poznamenáva nezdravé rodinné i sociálne vzťahy. Takáto komunikácia môže viesť k „množstvu rodinných problémov vrátane nadmerných rodinných konfliktov, neefektívneho riešenia problémov, čo sa môže prejaviť u adolescentov prežívaním nedostatočnej podpory rodín a jedným z dôsledkov môže byť výskyt depresívnych symptómov. V predchádzajúcom výskume (Mičková, 2019) bolo zistené že pre prežívanie dôvery a prejavovanie otvorenosti v komunikácii bolo dôležité vnímanie rodičov adolescentmi v zmysle ich reálnej zručnosti vzájomne komunikovať.

Zistenia poukazujú na prítomnosť otvorenej komunikácie v kontexte zdieľanej starostlivosti rodičov po rozvode. Uvedené poukazuje predovšetkým na ochotu oboch rodičovských rolí komunikovať otvorene v prospech vnímania pozitívnej komunikácie adolescentmi. Ako uvádzajú Laursen a Collins (2004) Pri prechode z detstva až po dospelosť je potrebné uvedomiť si, že frekvencia a obsah interakcií sa neustále mení, takže rodiny neustále balancujú medzi výzvami a udržiavaním stability, čo vytvára priestor pre vytváranie zážitkov. Podľa Baharudinna (2019) na uľahčenie otvorenej komunikácie medzi rodičmi a adolescentmi je potrebná na strane rodičov optimálna pozornosť, starostlivosť, schopnosť udržiavať otvorený dialóg o každodenných aktivitách adolescentov. Pripravenosť adolescentov otvorene komunikovať je ovplyvnená komunikáciou rodičov, úrovňou vedomostí a množstvom zdrojov informácií. optimálna pozornosťou, starostlivosťou, zo strany rodičov. Udržiavanie otvorenej komunikácie medzi rodičmi a adolescentmi poskytuje priestor pre diskusiu, akceptáciu autonómie adolescentov, pričom komunikácia má mať procesuálny charakter, t.j. je potrebné jej vytvárať miesto pri každodenných činnostiach v rodine i v komunite. Podľa Lopéz, et. al. (2005) otvorená komunikácia s rodičmi s rovesníkmi pomáha podporovať duševné zdravie adolescentov.

Cieľ:

1. Zistiť spojitosť medzi otvorenou komunikáciou a výskytom symptómov úzkosti v období adolescencii
2. Overiť súvislosť medzi vnímanou dôverou k rodičom a výskytom depresívnej symptomatológie
3. Porovnať výskyt depresívnych symptómov u adolescentných chlapcov a dievčat

VÝSKUMNÁ VZORKA

Výskumnú vzorku tvorili študenti stredných škôl Trnavského kraja, N=114, N (M)=34, N(Ž)=80, vo vekovom rozmedzí 15-18 rokov, priemerný vek 16,71. Skúmali sme neklinickú vzorku adolescentov a vzhľadom k tomu predstavoval kriteriálny výber otázku „ Koľko najdlhšie trvajú Tvoje príznaky . Kriteriálnym hľadiskom neklinickej vzorky – zaradenia do výskumnej vzorky bol trvanie max dva týždne. Administrovanie dotazníkových metód bolo zrealizované v školskom prostredí po informované vedenia jednotlivých stredných škôl o zámere výskumu. Informácie k výskumu rodičom poskytli jednotliví triedni učitelia a na základe získania súhlasu rodičov boli v škole, za prítomnosti poučených študentov psychológie, administrované dotazníky. Študenti boli informovaní o tom, že v prípade, že nebudú chcieť zodpovedať konkrétne otázky, môžu vynechať odpovede, prípadne študentovi –

administrátorovi dotazníky odovzdať nevyplnené. Zdôraznená bola ochota zapojiť sa do výskumu a poskytnúť pravdivé odpovede (Z celkového počtu zapojených študentov 121 bolo možné spracovať v štúdií 114 dotazníkov (boli zaradené do výskumu tiež dotazníky kde sa 2 adolescenti nevyjadrili k matke 2 adolescenti a k otcovi 11 adolescentov. Po administrovaní dotazníkov bol vytvorený časový priestor pre diskusiu k otázkam a tiež k individuálnym rozhovorom. Skupinová diskusia sa prejavila spontánnym zdieľaním tých študentov, ktorí prejavili o to záujem a individuálne rozhovory boli zrealizované u 3 študentov, ktorí sa zaujímali o výsledky štúdie a 5 študenti mali potrebu zdieľať svoje pocity, názory a emócie. Pre tento účel bol prítomný na záver administrácie psychológ. Anonymné vypísanie dotazníkov, súhlas rodičov, podpora školy, možnosť adolescentov rozhodnúť sa o zapojení do výskumu, podporná intervencia po odovzdaní dotazníkom – všetky tieto aspekty smerovali k cieľu . zabezpečiť etiku výskumu.

PROCEDÚRA VÝSKUMU

Pre správnu voľbu testov bolo potrebné overiť rozloženie vzorky. To sme najprv testovali pre celú vzorku. Na overovanie tohto faktoru, sme použili Kolmogorov-Smirnov test (výskumná vzorka $N= 114$, $114 N>50$). Zloženie výskumnej vzorky nedosahuje normálne rozloženie a vzhľadom k tomu bol pre zistenie súvislostí medzi symptomatológiou depresivity a otvorenou komunikáciou, dôverou využitý Spearmanovým koeficientom poradovej korelácie K spracovanie kvantitatívnych dát bol použitý štatistický program IBM SPSS Statistic 25. Pre zistenie rozdielu vo výskyte depresívnych symptómov medzi adolescentmi a adolescentkami bol použitý neparametrický U test. Pre výskumné zistenia boli využité dotazníkové metódy, ktorým je následne venovaná pozornosť.

Metódy

K identifikácii dôvery a otvorenej komunikácie bol použitý dotazník IPPA (Inventory of parent and peer attachment) Greenberg, Armsden (1987). Vo výskume bola použitá revidovaná verzia z roku 2009 (Greenberg a Armsden, 2009). Dotazník IPPA nachádza využitie vo výskume i v klinickej praxi na skúmanie emocionálnych vzťahov, kvalitatívne vyhodnotenie pomáha terapeutom i poradcem identifikovať oblasti problémov a navrhnúť efektívne intervencie. Dotazník IPPA je rozdelený do dvoch hlavných častí: Príloha k rodičom (Parent Attachment) a Príloha k rovesníkom (Peer Attachment) Každá časť obsahuje sériu výrokov, na ktoré respondenti odpovedajú na Likertovej škále (od 1 - úplne nesúhlasím, do 5 - úplne súhlasím).Dotazník hodnotí tri základné dimenzie prílohy: Dôvera (Zameriava sa na úroveň dôvery a otvorenosti medzi dieťaťom a rodičom/rovesníkom. Komunikácia (Communication) (Meria kvalitu a frekvenciu komunikácie medzi dieťaťom a rodičom/rovesníkom). Odlúčenie a hnev (Hodnotí pocity odlúčenia a hnevu vo vzťahu k rodičom/rovesníkom). V uvedenej štúdií boli využité škály dôvera a komunikácia. Dôvera a komunikácia bola skúmaná z pohľadu adolescentov. Vzhľadom k tomu, že bol overovaný pozitívny prediktor otvorenosť a dôvera boli z dotazníka selektované subškály, ktoré naznačujú pozitívne prepojenie(tretia škála naznačuje už problematickú oblasť, hnev a odlúčenie- čomu sa štúdia nevenovala). Dôveru predstavujú napr výrok: "Cítim, že môj rodič/priateľ mi rozumie.", komunikáciu "Môžem hovoriť s mojím rodičom/priateľom o čomkoľvek." Reliabilita revidovanej verzie IPPA

dosahuje hodnoty: pripútanosť k matke $\alpha = 0,87$, pripútanosť k otcovi $\alpha = 0,89$ a pripútanosť k priateľom $\alpha = 0,92$ (Greenberg a Armsden 2009). Psychometrické parametre nám umožnili dotazníkovú metódu pre výskumné ciele využiť. Ďalšiu výskumnú metódu predstavuje sebaopisná škála depresivity pre deti (CDI). Autorom dotazníka je Kovacs (1977). Ide o štandardizovaný dotazník, obsahuje 27 položiek, ktoré sú rozdelené do 5 subškál: zlá nálada, interpersonálne ťažkosti, nevykonnosť, anhedónia (neschopnosť prežívať radosť) a znížené sebahodnotenie. Odpovede sú na 3-bodovej škále: 0 pri absencii symptómu, 1 pri miernych prejavoch a 2 pri výrazných prejavoch danej položky. Hrubé skóre je v rozmedzí od 0-54 bodov. Vo výskume využívame hodnoty hrubých skóre (pre zistenie miery depresívnej symptomatológie). Štandardizovaný dotazník je možné využiť tiež pre klinické účely, umožňuje kvalitatívnu analýzu symptómov (Hrubé skóre 19-20, je uvádzané ako hranica medzi zdravými a depresívnymi deťmi). V štúdií nás zaujíma vnímanie dôvery, otvorenosti (možnosť a tiež skúsenosť so sebaobjavením adolescentov) v súvislosti s výskytom depresívnych symptómov, pričom realizujeme kvalitatívny výskum. Frekvencia symptómov bola overená na začiatku administrovania otázkou (Aký čas pretrvávajú symptómy uvedené v dotazníku? – čo vytvorilo kritériálne východisko neklinickej populácie adolescentov).

VÝSLEDKY

Tabuľka 1: Spearmanova korelácia Vzťah medzi otvorenou komunikáciou (rodičia, priatelia) s depresívnou symptomatológiou (neklinická výskumná vzorka)

		Komunikácia matka	Komunikácia otec	Komunikácia priatelia
Depresívnesymptómy	Spearmanove rho	-,370**	-,323**	-,233**
	Sig.	0,000	0,000	0,006
N		112	103	114

Zdroj: Vlastný

Výsledky v tab. 1 ukazujú na negatívny vzťah medzi depresívnou symptomatológiou a komunikáciou s matkou $\rho = -0,370$ Sig. = 0,000, negatívny vzťah medzi depresívnou symptomatológiou a komunikáciou s otcom $\rho = -0,323$ Sig. < 0,000, rovnako bol zistený negatívny vzťah medzi depresívnymi symptómami a komunikáciou s priateľmi $\rho = -0,233$ Sig. = 0,006. Možno konštatovať, že čím je komunikácia s rodičmi i s priateľmi otvorenejšia, tým je výskyt depresívnych symptómov nižší.

Tabuľka 2: Spearmanova korelácia: Vzťahu medzi Dôverou (rodičia, priatelia) s výskytom depresívnych symptómov

		Dôvera matka	Dôvera otec	Dôvera priatelia
Depresívnesymptómy	Spearmanove rho	-,483**	-,346**	-,359**
	Sig.	0,000	0,000	0,000
N		112	103	114

Zdroj: Vlastný

V tab. 2 vidíme negatívne signifikantné vzťahy medzi depresívnymi symptómami a dôverou k matke $\rho = -0,483$ Sig. = 0,000, medzi depresívnymi symptómami a dôverou k otcovi $\rho = -$

0,346 Sig. = 0,000, medzi depresívnymi symptómami a dôverou k priateľom $\rho = -0,359$ Sig. = 0,000. Možno konštatovať, že čím je vyššia dôvera k rodičom i k priateľovi, tým je výskyt depresívnych symptómov nižší.

Tabuľka 3: Mann-Whitneyho U-testu Medzipohlavné rozdiely rozdielov vo výskyte depresívnych symptómov

	Pohlavie	N	Priemerné poradie	Mann-Whitneyho U-test	
Depresívne symptómy	Muži	34	54,31	U	1251,500
	Ženy	80	58,86	Z	- 0,673
	Spolu	114		Sig.	0,501

Zdroj: Vlastný

Z tab. 3. Mann-Whitneyho U testom s výsledkom $U = 1251,500$; $Z = -0,673$. Hodnoty priemerných poradí u mužov a žien poukazujú na to, že u žien sa depresívne symptómy vyskytujú vo väčšej miere. Avšak na základe štatistickej významnosti považujeme rozdiel v priemerných poradiach u mužov a žien za nevýznamný.

DISKUSIA A ZÁVER

Pri prechode z od detstva až po dospelosť sa frekvencia a obsah interakcií s rodičmi i s priateľmi neustále mení, takže adolescenti neustále balancujú medzi výzvami a udržiavaním stability emocionálnych a sociálnych vzťahov. Hľadajú ukotvenie v sociálnych vzťahoch, čo priamo súvisí s potrebou vytvárania zážitkov (Laursen, Collins, 2004). Pre interaktívne prepojenie adolescentov s rodičmi i rovesníkmi je dôležitá komunikácia. V uvedenej štúdií bola zisťovaná afektívna komunikácia, kde bolo zisťované prepojenie zdieľania pocitov, emócií s výskytom depresívnych symptómov. Naše zistenia sú v zhode s doterajšími výskumami napr. Zhang et. al. (2021), bolo zistené, že vyššia miera zdieľania – otvorenosť v komunikácii znižuje výskyt depresívnych symptómov. Výsledky naznačujú, že spôsob, akým adolescenti komunikujú v rodinnom i sociálnom prostredí, blízkosť ľudí, s ktorými môžu otvorene zdieľať svoje pocity a emócie má terapeutický účinok. Sociálno-emocionálna výmena prispieva k rozvoju vzťahov naplnených vnímanou starostlivosťou, pozornosťou, čo prispieva k psychickému zdraviu. Zhang, et. al. (2021) konštatujú, že otvorenú komunikáciu možno považovať za ochranný faktor výskytu depresívnej symptomatológie. K rovnakým výsledkom prišli aj autori (Pantaleao, Ohannessian, 2019; Zistili negatívne korelácie komunikácie adolescentov s rodičmi a výskytom depresívnych symptómov. Je teda možné, že ak budú adolescenti otvorene komunikovať o svojich pocitoch s rodičmi budú schopný sa lepšie prispôbovať a zvládať nepriaznivé situácie a budú prejavovať výraznejšie symptómy psychického zdravia (Xiao, et. al. 2011). Pre psychické zdravie sú tiež dôležité vzťahy s rovesníkmi. Najmä v období adolescencie narastá potreba blízkych vzťahov mimo rodiny, a tiež potreba zdieľania blízkosti prostredníctvom komunikácie. Zistenia v uvedenej štúdií poukazujú na prepojenie otvorenej komunikácie a depresívnej symptomatológie, pričom bol rovnako ako pri otvorenej komunikácii s rodičmi zistený negatívny vzťah medzi komunikáciou a výskytom depresívnej symptomatológie. Naše zistenia sú v zhode s výskumami napr. Spiekerman a Rose (2024). Autori zistili, že úprimný záujem priateľov, ich podpora prostredníctvom zdieľania emócií znižuje výskyt depresívnych symptómov. Na základe uvedeného možno konštatovať, že otvorená komunikácia s rodičmi, s priateľmi vytvára priestor

pre ventiláciu pocitov, emócií, pomáha pri ujasnení problémov. Pri prepojení s prežívaním emocionálnej a podpory vytvárajú uvedené aspekty salutory psychického zdravia. Krch a Csémy (2006) konštatujú, že prostredie rodiny, súčasťou ktorého je vzájomná ústretovosť, pochopenie a dôvera medzi rodičmi a adolescentami, sa spája s nižším výskytom depresívnych symptómov. Naše zistenia sú v zhode s uvedenými autormi, v uvedenej štúdií bolo zistený negatívny vzťah medzi dôverou a výskytom depresívnych symptómov. Rovnaké zistenia nachádzame u autorov Cava, et. al. (2014), Adedeji, et. al. (2022), Rhee, et. al. (2005). Autori sú v zhode s myšlienkou, že k zníženiu depresívnych symptómov dochádza vďaka dôvere adolescentov v svojich blízkych - môžu sa na nich spoľahnúť, zdôveriť sa, pričom zostávajú akceptovaní. V našej výskumnej vzorke výskyt depresívnych symptómov nevykazuje rozdiely medzi adolescentnými dievčatami a chlapcami. Toto zistenie sa nezhoduje s výskumnými zisteniami, ktoré poukazujú na vyšší výskyt depresívnych symptómov u adolescentných dievčat v porovnaní s adolescentnými chlapcami napr. (Macek, et. al. 2002; Krch, Csémy, 2006 Wartberg a kol., 2018). I ďalšie výskumy ukazujú na vyššiu mieru depresie v porovnaní s adolescentnými chlapcami napr. (Li et. al., 2006 ; Shih et. al. 2006 ; Marcotte et. al. 2002). Limity v porovnaní skupiny dievča a chlapcov v uvedenej štúdií sú v nevyváženej výskumnej vzorke, čo mohlo prispieť k rozdielnym záverom. V doterajších výskumoch sa autori zhodujú v tom, že existencia rodových rozdielov v neprospech adolescentných dievčat je vo viacerých faktoroch. Dievčatá vykazujú väčšiu reaktivitu voči interpersonálnemu stresu, majú zvýraznenú obavu o vzhľad tela – sebaobraz predstavuje jeden zo zdrojov pre výskyt depresívnych symptómov, prechod na stredné školy je výraznejšie stresujúcejšie pre dievčatá (Marcotte et. al., 2002). Adolescentky majú tendenciu výraznejšie používať stratégie zvládania zamerané na emócie, čo vzhľadom k tomu, že táto stratégia je výraznejšie spojená s vyššou úrovňou depresie je výraznejší rizikový faktor pre dievčatá (Li et. al. 2006). K depresívnym symptómom môže prispievať tiež tradičná rola ženy spojená s výraznejšou potrebou socializácie, ktorá môže byť spojená s inhibíciou sebavyjadrenia (Aube et al., 2000). Uvedené zistenia poukazujú na multifaktoriálne prepojenie biologických, psychologických a sociálnych faktorov pri rozvoji depresie, výraznejšie u adolescentiek ako u adolescentov. Tieto zistenia poukazujú na komplexnú súhrnu u adolescentov, najmä u dievčat. Limity tohto výskumu sú predovšetkým v nevyváženej vzorke, čo sa mohlo prejaviť v zisteniach medzipohlavných rozdielov. Závery výskumu nie je možné zovšeobecňovať pretože bol zrealizovaný v rámci jedného kraja (západoslovenského) - Uvedená štúdiá predstavuje regionálny kontext, a interpretovať výsledky môžeme preto iba na úrovni západoslovenského kraja, z ktorého boli administrované dotazníkové metódy. Dizajn výskumu bol korelačný, hoci nebola zistená príčinnosť, poukazuje na signifikantný vzťah medzi výskytom depresívnych symptómov a otvorenosťou v komunikácií, dôverou. Napriek limitom výskumu možno konštatovať, výskyt depresívnych symptómov je determinovaný pocitom bezpečia vo vzťahoch, ktoré umožňujú spontánne - bez pocitov strachu vyjadrovať pocity, emócie, myšlienky. Zistenia poukazujú na dôležitosť potreby akceptácie, rešpektu a podpory emocionálneho vyjadrenia v období adolescencie.

Výskumné zistenia poukazujú na dôležitosť otvorenosti a dôvery v predchádzaní depresívnych symptómov adolescentov. Zdieľanie pocitov emócií, predstavuje stimulujúci faktor rodinného i sociálneho prostredia.

POĎAKOVANIE

Príspevok je výstupom z projektu KEGA 003UCM-4/2023 Intervencie v sociálnoprávnej ochrane detí.

POUŽITÉ ZDROJE

AUBÉ, J., FICHMAN, L., SALTARIS, CH., KOESTNER, R. 2011. Gender Differences in Adolescent Depressive Symptomatology: Towards an Integrated Social-Developmental Model. [online]. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19(3). Dostupné na: <https://doi.org/10.1521/jscp.2000.19.3.297>.

ACOSTA-HERNÁNDEZ, J. A., MANCILLA-PERCINO, T., CORREA-BASURTO, J., SAAVEDRA-VÉLEZ, M., RAMOS-MORALES, F.R., CRUZ-SÁNCHEZ, J. S., DURAN-NICONOFF, S. 2011. Depresión en la infancia y adolescencia: enfermedad de nuestro tiempo. [online]. *Arch Neurocién.* 16 (1):20-25. Dostupné na: <https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2011/ane111e.pdf>.

ADEDEJI, A., OTTO, C., KAMAN, A., REISS, F., DEVINE, J., RAVENS-SIEBERER, U. 2022. Peer Relationships and Depressive Symptoms Among Adolescents: Results From the German BELLA Study. [online]. *Frontiers in Psychology*. Vol. 12:767922, Dostupné na: [doi:10.3389/fpsyg.2021.767922](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.767922).

ANGST, J., HENGARTNER, M. P. AJDACIC-GROSS, V., ROESSLER, W. 2014. El criterio de laduración óptima de la depresión mayor? [online]. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 42(1):18-27. Dostupné na: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-129440>.

BAHARUDDIN, B. 2019. Pentingnya Pola Komunikasi Orang Tua Terhadap Perkembangan Pubertas Remaja . [online]. *An Nisa 'Jurnal Studi Gender dan Anak*, 12,(1), 610–621. Dostupné na: DOI:10.30863/annisa.v12i1.455.

BAPTISTA, M. N., OLIVEIRA, A. A. 2004. Sintomatologia de depressão e suporte familiar em adolescentes: um estudo de correlação. [online]. *Journal of Human Growth and Development*, 14(3). Dostupné na: <https://doi.org/10.7322/JHGD.40168>.

BENCOVÁ, V. 2013. Komunikácia ako súčasť suportívnej terapie v onkológii. [online]. *Klinická Onkológia* 26(3):195-200. Dostupné na: DOI: 10.14735/amko2013195.

BERNARAS-ITURRIOZ, E., JAUREGIZAR-ALBONIGAMAYOR, J., SOROA-UDABE, M., IBABE-EROSTARBE, I., de las CUEVA-HEVIA, C. 2013. Evaluación de la sintomatología depresiva en el contexto escolar y variables asociadas. [online]. *Anales de Psicología*. 29(1): 131–140. Dostupné na: <https://doi.org/10.6018/analesps.29.1.137831>.

BERNARAS, E., JAUREGUIZAR, J., GARAIGORDOBIL, M. 2019. Child and Adolescent Depression: A Review of Theories, Evaluation Instruments, Prevention Programs, and Treatments. [online]. *Frontiers in Psychology*, 10, 543. Dostupné na: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00543>.

BUITRAGO MATAMOROS, J. F., PULIDO ARCHILA, L.Y., GÚICHÁ-DUITAMA, Á.M. 2017. Relación entre sintomatología depresiva y cohesión familiar en adolescentes de una institución educativa de Boyacá. [online]. *Psicogente*, 20(38). DOI: <https://doi.org/10.17081/psico.20.38.2550>.

BLATNÝ, M., POLISENSKÁ, V., BALASTIKOVÁ, V., HRDLIČKA, M. 2005. Problems of risk development of children and adolescents: Main themes and implications for future research. *Československá psychologie*, 49(6), 524-539.

BRAGE, D., MEREDITH, W., DIVISION, L. N. 1994. A causal model of adolescent depression. [online]. *The Journal of Psychology Interdisciplinary and Applied*, 128(4), 455-468. Dostupné na: <https://doi.org/10.1080/00223980.1994.9712752>.

CAVA, M.-J., BUELGA, S., MUSIT, G. 2014. Parental Communication and Life Satisfaction in Adolescence. [online]. *Spanish Journal of Psychology*. Dostupné na: doi:10.1017/sjp.2014.107.

ČÁP, J., PÁLENČÁR, M. 2022. K problému dôvery. [online]. *Filozofia* 77 (6), 395-407. Dostupné na: <https://doi.org/10.31577/filozofia.2022.77.6.1>.

DELGADO, E., SERNA, C., MARTÍNEZ, I., CRUISE, E. 2022. Parental Attachment and Peer Relationships in Adolescence: A Systematic Review. [online]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Dostupné na: doi:10.3390/ijerph19031064.

FANG, H. 2022. *The Influence of Social Support on Adolescent Mental Health: -Taking Beijing as an Example* [online]. Dostupné na:

https://www.researchgate.net/publication/359556504_The_Influence_of_Social_Support_on_Adolescent_Mental_Health_Taking_Beijing_as_an_Example#fullTextFileContent.

ERZOKAN, A. 2013. The Effect of Communication Skills and Interpersonal Problem Solving Skills on Social Self-Efficacy. [online]. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 739-745. Dostupné na: <https://www.semanticscholar.org/paper/The-Effect-of-Communication-Skills-and-Problem-on-Erozkan/5de0917f7effb78f19af9296c427bd30d1ef74da>.

FRIJNS, T., FINKENAUER, C. 2009. Longitudinal associations between keeping a secret and psychosocial adjustment in adolescence. [online]. *International Journal of Behavioral Development*, 145–154. Dostupné na: doi: 10.1177/0165025408098020145–154. doi: 10.1177/0165025408098020.

FUENTES CHANCON, R. M., SIMON-SAIZ, J., DÍAZ-VALENTÍN J., RODRIGUEZ-SÁNCHEZ, J., MARTÍNEZ-GARCÍA, R., GARRIDO-ABEJAR, M. 2022. [online]. *Psychosomatic symptoms: resilience as a protective factor in adolescents*. Dostupné na: doi:10.21203/rs.3.rs-1477193/v1.

FERGUSON, D. M., WANNER, B., VITARO, F., HORWOOD, L. J., SWAIN-CAMPBELL, N. 2003. Deviant peer affiliations and depression: Confounding or causation? [online]. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31, 605–618. Dostupné na: <https://www.doi.org/10.1023/a:1026258106540>.

KANG, L., RUITING, L., LIU, H., MA, S., SUN, S., ZHANG, N., YAO, L., WANG, Y., ZONG, X., AI, C., ZOU, Z., YANG, B. X., BAI, H., LIU, Z. 2021. Nonsuicidal self-injury in undergraduate students with major depressive disorder: The role of psychosocial factors. [online]. *Journal of Affective Disorders*, 290, 102-108. Dostupné na: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.04.083>.

KÖKÖNYEI, G., KOVÁCS, L. N., SZABÓ, J., URBÁN, R. 2024. Emotion Regulation Predicts Depressive Symptoms in Adolescents: A Prospective Study. [online]. *Journal of Youth and Adolescence*, 142–158. Dostupné na: doi:10.1007/s10964-023-01894-4.

KRIGLEROVÁ, E. G., CHUDŽÍKOVÁ, A. H., KADLEČÍKOVÁ, J. 2017. Kvalitatívny výskum hodnôt na Slovensku: Analýza fokusových skupín. [online]. Bratislava: Centrum pre výskum etnicity a kultúry. Dostupné na:

<https://cvek.sk/wp-content/uploads/2017/08/Kvalitativny-vyskum-hodnot-na-Slovensku.pdf>.

KRCH, F. D., CSÉMY, L. 2006. Rodinné koreláty depresivity v adolescenci. [online]. *Československá psychologie*, 102(3) 130-136. Dostupné na:

http://www.cspsychiatr.cz/download/CSP_2006_3_130_136.pdf.

KIEKENS, G., BRUFFAERTS, R., NOCK, M. K., Van de VEN, M., WITTEMAN, C.,

- MORTIER, P., DEMYTTEMAERE, K. CLAES, L. 2015. Non-suicidal self-injury among Dutch and Belgian adolescents: Personality, stress and coping. [online]. *European Psychiatry*, 30(6). 743 – 749. Dostupne na: <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.06.007>.
- LAURSEN, B., COLLINS, W. A. 2009. Parent-child relationships during adolescence. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology: Contextual influences on adolescent development* (3rd ed., pp. 3–42). [online]. John Wiley & Sons, Inc.. Dostupné na: <https://doi.org/10.1002/9780470479193.adlpsy002002>.
- LENGUA, L. J., KOVACS, E. A. 2005. Bidirectional associations between temperament and parenting and the prediction of adjustment problems in middle childhood. [online]. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 26(1), 21–38. Dostupné na: <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2004.10.001>.
- LI, E. C., DIGIUSEPPE, R., FROH, J. 2006. The roles of sex, gender, and coping in adolescent depression. [online]. *Adolescence*, 41(163):409-15. Dostupné na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17225659/>.
- LÓPEZ, E. E., OCHOA, G. M., OLAIZOLA, J. H. 2005. El rol de la comunicación familiar y del ajuste escolar en la salud mental del adolescente. [online]. *Salud Mental* 28(4):81-89. Dostupné na: <https://www.redalyc.org/pdf/582/58242809.pdf>.
- LU, P., OH, J., LEAHY, K. E., CHOPIK, W. J. 2021. Friendship Importance Around the World: Links to Cultural Factors, Health, and Well-Being. [online]. *Frontiers in Psychology*. Vol. 11. Dostupné na: [doi:10.3389/fpsyg.2020.570839](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.570839).
- LJUBETIČ, M., ERCEGOVAČ, I. R., VUKUŠIČ, A. M. 2020. Percepcija obiteljske komunikacije adolescenata i njihovih roditelja - Rezultati preliminarnog istraživanja. [online]. *Nova prisutnost*, 18(2):279-293. Dostupné na: <https://doi.org/10.31192/np.18.2.4>.
- MARCOTTE, D., LEMIEUX, A. 2014. La trajectoire des symptômes dépressifs de l'enfance à l'adolescence et les cibles d'intervention préventive. [online]. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(3): 785-796. Dostupné na: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.16072013>.
- MARCOTTE, D., FORTIN, L., POTVIN, P., PAPILLON, M. 2002. Gender differences in depressive symptoms during adolescence: The role of gender-typed characteristics, self-esteem, body image, stressful life events, and pubertal status. [online]. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 10 (1), 29-42. Dostupné na: <https://doi.org/10.1177/106342660201000104>.
- MIČKOVÁ, Z. 2014. Social Support and Emocional Stability in Adolescence. [online]. *Psychologie a její kontexty*, 5(1): 75-87. Dostupné na: https://psychkont.osu.cz/fulltext/2014/Mickova_2014_1.pdf.
- MIČKOVÁ, Z. 2019. The relationship of trust and communication in adolescents towards parents in a post-divorce family arrangement. [online]. *AD ALTA Journal of Interdisciplinary Research*. 09 (1):191-196. Dostupné na: <https://doi.org/10.33543/0901191196>.
- MIRANDA, M. V., FIRMO, W. D. C. A., de CASTRO, N. G., ALVES PEREIRA, L. P. L., DIAS, C. N., RÊGO, M. M., de CONCEIÇÃO, M., DIAS, R. S. (2014). Depressão infantil: aspectos gerais, diagnóstico e tratamento. [online]. 3 (101-111), Dostupné na: DOI: <https://doi.org/10.18764/2178-2229.v20n3p101-111>.
- MULLARKEY, M. C., MARCHETTI, I., BEEVERS, C. G. 2019. Using network analysis to identify central symptoms of adolescent depression. [online]. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 48(4):656-668. Dostupné na: DOI: [10.1080/15374416.2018.1437735](https://doi.org/10.1080/15374416.2018.1437735).
- NOLAN, S. A., FLYNN, C., GARBER, J. 2003. Prospective relations between rejection and depression in young adolescents. [online]. *Journal of Personality and Social Psychology*,

85(4), 745–755. Dostupne na: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.4.745>.

PARR, N. J., ZEMAN, J., BRAUNSTEIN, K., PRICE, N. 2016. Peer emotion socialization and somatic complaints in adolescents. [online]. *Journal of Adolescence*, 22-30. Dostupne na: doi:10.1016/j.adolescence.2016.04.004.

PANTALEAO, A., OHANNESSIAN, C. M. 2019. Does Coping Mediate the Relationship Between Adolescent-Parent Communication and Adolescent Internalizing Symptoms? [online]. *Journal of Child and Family Studies*, 479–489. Dostupné na: doi:<https://doi.org/10.1007/s10826-018-1289-8>.

RICE, F., RIGLIN, L., LOMAX, T., SOUTER, E., POTTER, R., SMITH, D. J., THAPAR, A. 2019. Adolescent and adult differences in major depression symptom profiles. [online]. *Journal of Affective Disorders*, 243, 175-181. Dostupne na: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.09.015>.

SPITZ, A., WINKLER METZKE, C., STEINHAUSEN, H. C. 2020. Development of perceived familial and non-familial support in adolescence; findings from a community-based longitudinal study. [online]. *Frontiers in psychology*, 11, 486915. Dostupné na: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.486915>.

SALUJA, G., IACHAN, R., SCHEIDT, P. C., OVERPECK, M. D., SUN, W., GIEDD, J. N. 2004. Prevalence of and risk factors for depressive symptoms among young adolescents. [online]. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 158(8), 760-765. Dostupné na: DOI: 10.1001/archpedi.158.8.760.

SARIGIANI, P. A., PETERSEN, A. C. 2000. Adolescence: Puberty and biological maturation. In KAZDIN, A. E. (Ed.), *Encyclopedia of psychology*, APA: Oxford University Press, Vol.1., pp. 39–46.

SHIH, J.H., EBERHART, N.K., HAMMEN, C.L. BRENNAN, P. A. 2006. Differential exposure and reactivity to interpersonal stress predict gender differences in adolescent depression. [online]. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 35 (1), 103–115. Dostupné na: https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3501_9.

SOUZA, L. D. D. M., SILVA, R. S., GODOY, R. V., CRUZEIRO, A. L. S., FARIA, A. D., PINHEIRO, R. T., HORTA, B. L., SILVA, R. A. D. 2008. Sintomatologia depressiva em adolescentes iniciais: estudo de base populacional. [online]. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 57(4):261-266. Dostupné na:

<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/YMzKZbgdk8nY3YPZ4xyLrjH/abstract/?lang=pt>.

NUHLMANN SCHNEIDER, A. C., RÖHNER RAMIRES, V. R. 2007. Vínculo parental e rede de apoio social: relação com a sintomatologia depressiva na adolescência. [online]. *Aletheia, An International Journal of Philosophy* 26: 95-108. Dostupné na: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942007000200009&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.

SPIEKERMAN, A. M., ROSE, A. J. 2024. Associations between adolescent friends' responses during problem talk and depressive symptoms. [online]. *Developmental Psychology*. Dostupné na: doi:<https://doi.org/10.1037/dev0001685>.

STICKLEY, A., KOYANAGI, A., KOPOS, R., BLATNÝ, M., HRDLIČKA, M., SCHWAB-STONE, M., RUCHKIN, V. 2016. Loneliness and its association with psychological and somatic health problem among Czech, Russian and U.S. adolescents. [online]. Dostupne na: *BMC Psychiatry*. doi:10.1186/s12888-016-0829-2.

ŠIRŮČKOVÁ, M. 2009. *Psychosociální souvislosti rizikového chování v adolescenci: role vrstevnických a rodinných vztahů*. Disertační práce. Brno: FSS, Masarykova univerzita.

XIAO, Z., LI, X., STANTON, B. 2011. Perceptions of parent-adolescent communication within families: it is a matter of perspective. [online]. *Psychology, Health & Medicine*,

16(1):53-65. Dostupne na: doi:10.1080/13548506.2010.521563.

VÁGNEROVÁ, M., LISÁ, L. 2021. *Vývojová psychologie: Detství a dospívání*. Praha: Karlova Univerzita, ISBN: 978-80-246-4961-0.

VAIČIUNAS, T., ŠMIGELSKAS, K. 2019. The Role of School-Related Well-Being for Adolescent Subjective Health Complaints. [online]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Dostupne na: doi:10.3390/ijerph16091577.

WU, C. 2022. Intergenerational Transmission of Trust: A Dyadic Approach. [online]. *Sage Journals*. Dostupne na: doi:10.1177/23780231221076994.

WARTBERG, L., KRISTON, L. THOMASIUS, R. 2018. Depressive Symptoms in Adolescents. [online]. *Deutsches Ärzteblatt International*, 115(33-34), 549-555. Dostupné na: doi: 10.3238/arztebl.2018.0549 <https://doi.org/10.3238/arztebl.2018.0549>.

WIESEMANN, C. 2016. *On the Interrelationship of Vulnerability and Trust*. In: STRAEHLE, Ch. (Ed.) 2016. *Vulnerability, Autonomy, and Applied Ethics*. New York: Routledge, 157 – 170.

de ZWART, P. L., JERONIMUS, B.F., de JONGE, P. 2019. Empirické dôkazy pre definície epizódy, remisie, zotavenia, relapsu a recidívy depresie: systematický prehľad. *Epidemiológia a psychiatrické vedy*, 28(5):544-562.

ZHANG, Q., PAN, Y., ZHANG, L., LU, H. 2021. Parent-adolescent communication and early adolescent depressive symptoms: The roles of gender and adolescents' age. [online]. *Frontiers in psychology*, 12, 647596. Dostupné na: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.647596>.

Kontakt

PhDr. Zuzana Mičková, PhD. (zuzana.mickova@ucm.sk)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2230-2961>

Katedra psychológie, Filozofická fakulta UCM v Trnave

Nám. J. Herdu 577/2, 017 01 Trnava