

Tartu Ülikool  
Sotsiaalteaduste valdkond  
Psühholoogia instituut

Anna-Maria Pihelgas  
**Depressiooni sümptomite seos väärtustega**  
Uurimistöö

Juhendajad: Anni Tamm, *PhD*,  
Kärol Soidla, *MA*

Läbiv pealkiri: Depressiooni sümptomite seos väärtustega

Tartu 2024

## Depressiooni sümptomite seos väärtustega

### Kokkuvõte

Käesoleva uuringu eesmärk oli leida depressiooni soodumuse ja põhiväärtuste vahelisi seoseid. Uuriti ka taustategurite seoseid depressiooni sümptomite ning väärtuste esinemisega. Uuringus osales 166 täiskasvanut, kellest 134 (81%) olid naised ja 28 (17%) mehed ning kelle vanus varieerus 19-70 eluaasta vahel, keskmise vanusega 30 ( $SD = 13,29$ ). Uuringus osalejad täitsid emotsionaalse enesetunde küsimustiku ning Schwartzi 21 küsimusega portreeküsimustiku. Koguvalimist 50%-l esines soodumus depressioonile ning depressioon oli kõrgem madalama sissetuleku ning haridusega inimestel. Samuti korreleerus vanus depressiooni ning kogemusele avatuse ja eneseupitamise väärtustega negatiivselt. Depressiooni soodumusega ning soodumusetä inimestes ei esinenud statistiliselt olulisi erinevusi põhiväärtustes.

*Märksõnad:* depressioon, väärtused, Schwartz, emotsionaalse enesetunde küsimustik

## **Relationship between symptoms of depression and values**

### **Abstract**

The aim of this study was to examine the relationships between the predisposition to depression and core values. Additionally, the study explored the connections between background factors and the symptoms of depression as well as specific values. A total of 166 adults participated in the study, of whom 134 (81%) were women and 28 (17%) were men, with ages ranging from 19 to 70 years and an average age of 30 (SD = 13,29). The participants completed an emotional well-being questionnaire and Schwartz's Portrait Values Questionnaire (PVQ) with 21 items. Among the entire sample, 50% exhibited a predisposition to depression, which was higher among individuals with lower income and education levels. Age was also found to negatively correlate with depression, as well as with the values of openness to experience and self-enhancement. No statistically significant differences in core values were observed between individuals with and without a predisposition to depression.

*Keywords:* depression, values, Schwartz, emotional well-being questionnaire

Käesoleva uurimistöö eesmärk on välja selgitada seosed depressiooni sümptomite ja personaalsete väärtuste vahel. Maailma levinumate vaimse tervise häirete eesotsas on depression (GBD 2019 Mental Disorders Collaborators, 2022) ja viimaste uuringute kohaselt on see ka Eestis kõige sagedasem diagnoositud psüühikahäire (Tervise Arengu Instituut, 2022). 2021. aasta andmete põhjal on neljandikul Eesti täiskasvanud rahvastikust risk depressioonile, mida koroonapandeemia märkimisväärselt süvendas (Akkermann jt, s.a.). Depressioonil on potentsiaalsed pikaajalised ning ennast- ja teisi kahjustavad tagajärjed, näiteks narkootikumide ja alkoholi kuritarvitamine (Sullivan, 2018), halvenenud sotsiaalsed suhted, suurenenud suitsiidirisk ning madalam akadeemiline võimekus (Beardslee jt, 2013), mis ilmestab depressiooni erinevate aspektide uurimise vajalikkust. Depressiooni ning väärtuste omavahelisi seoseid ei ole varasemalt palju uuritud, pigem on fookuses olnud väärtuse seos üldise heaoluga. Samas on leitud, et vaimse tervise häiretega inimeste väärtused tõepoolest erinevad teiste inimeste väärtustest olulisel määral (Socci jt, 2021). Võttes arvesse, et väärtused on üsna püsiv identiteedi osa, mis annavad inimestele eesmärgitunde ja tähenduse elus (Schwartz, 2009), on oluline ka uurida, mil viisil need tugevad identiteedi osad saavad mõjutatud psühhiaatriliste häirete poolt.

### **Depressioon**

Depressiooni peamised sümptomid on meeleolu alanemine, energia vähesus ning huvi kadumine (Maailma Terviseorganisatsioon, 1992). Antud meeleoluhäirele on iseloomulik häirumine nii kognitiivsel, emotsionaalsel kui somaatilisel tasandil, mille väljenduseks võivad olla ärevus- ja pingetunne, tahteaktiivsuse langus ning samuti spetsiifilisemalt veel näiteks enesesüüdistused, mõtted elu mõttetusest ja lootusetusest, väärtusetustunne, kurbus, masendus, lootusetus, otsustusvõimetus, järsud meeleolumuutused, keskendumisraskused, kehakaalu oluline muutus, pearinglus, uneprobleemid jm (Duivis jt, 2013; Fehnel jt, 2013; Nutt jt, 2022). Siinses uuringus hinnatakse depressiooni sümptomeid emotsionaalse enesetunde küsimustikuga (Aluoja jt, 1999). Mõõdik hindab tunnuseid, nagu lootusetust tuleviku suhtes, enesetapumõtteid, alaväärsustunnet, üksildustunnet, kurvameelsust, huvi kadumist, enesesüüdistusi ja võimetust rõõmu tunda.

Depressiooni avaldumist mõjutavad eelkõige geneetiline eelsoodumus ja keskkondlikud tegurid, eriti nende koostoime (Ye jt, 2021; Sall jt, 2021; Tervise Arengu Instituut, 2022). Samuti on depressiooni esinemise riskiteguriteks sugu, vanus, väike sotsiaalne tugivõrgustik ning kehv

elujärg (Kender jt, 2022). Kenderi jt (2022) läbiviidud uuringu põhjal on depressiooni soodumus märgatavalt suurem just naistel ning 19–29 vanusegrupis olevatel inimestel. Naiste ning mainitud vanusegruppi kuuluvate inimeste kõrgemat depressiooniriski on leidnud ka teised uuringud (Collins jt, 2022; Klerman & Weissman, 1989; Nolen-Hoeksema & Girgus, 1994; Piccinelli & Wilkinson, 2018). Mirowsky & Ross (1992) ning Brodaty jt (1991) uuringud toovad lisaks välja vanemaealiste seas levinud depressiooniriski, mis kirjeldab, et lisaks noortele täiskasvanutele on suureks probleemkohaks ka geriaatiline ehk vanemaealiste depressioon. Sotsiaalmajandusliku staatuse ja depressiooni soodumuse seoste kohta on läbi viidud mitmeid uuringuid, mis näitavad, et depressioonirisk on negatiivses seoses sotsiaalmajandusliku staatusega, sealhulgas madalama haridustasemega (Everson jt, 2002; Gilman jt, 2002; Miech & Shanahan, 2000; Xue, 2021). Käesoleva uuringu raames võetakse oluliste teguritena arvesse sugu, vanus ja sotsiaalmajanduslik staatus, et uurida nende seoseid depressiooni sümptomitega.

### **Väärtused**

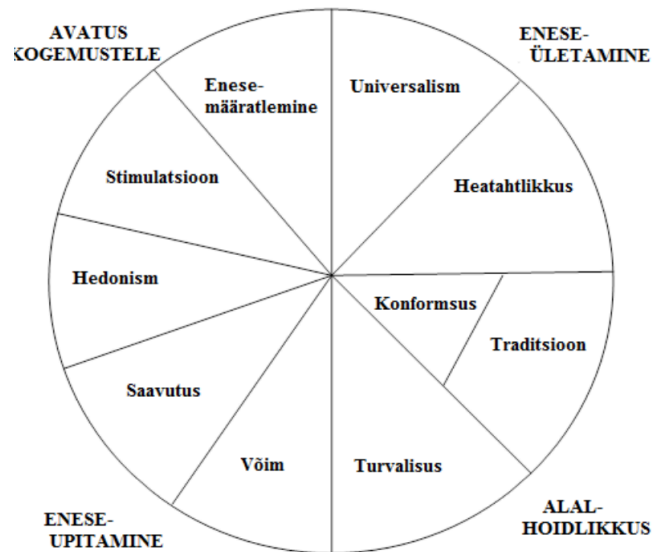
Väärtused tähistavad eesmärke, mille poole prioriteetses järjekorras püüelda (Schwartz, 2012). Käesolev uurimistöo keskendub just täiskasvanute väärtuste uurimisele, sest peale varajases täiskasvanueas väärtuste välja kujunemise väärtused liialt palju enam ei muutu, välja arvatud suuremate elusündmuste tagajärjel (Rokeach, 1973). Schwartz, kes on üks olulisemaid väärtuse uurijaid, on oma teadustöös paika pannud kahedimensionaalse ruumi põhiväärtustest (Joonis 1), mida inimesed oma elus oluliseks peavad: avatus kogemustele ja alalhoidlikkus ning eneseületamine ja eneseupitamine (Schwartz, 2012). Schwartz kirjeldas, et kõigil kümnel baasväärtusel on kindlad eesmärgid, mille poole inimene, kes seda enda jaoks oluliseks peab, püüdleb. Avatus muudatustele dimensiooni alla kuuluvad stimulatsioon, enesemääratlemine ja hedonism. Niisiis on stimulatsiooni väärtustavate inimeste eesmärgiks põnevus, uudsus ja väljakutsed elus. Enesemääratlemist väärtustavad inimesed püüdlevad iseseisvate mõtete ja tegude poole läbi valikuprotsessi ning loomise. Hedonismi keskne eesmärk Schwartzi kirjelduste järgi on naudingutunde saavutamine. Eneseupitamise dimensioon hõlmab endas saavutust ja võimu, mille eesmärkideks on isiklik edu ning sotsiaalne staatus ja kontroll inimeste/ressursside üle. Alalhoidlikkuse alla kuuluvad nii konformsus, turvalisus kui ka traditsioon: konformsuse fookuses on püüdlus mitte kahju teha, turvalisuse eesmärgiks on kaitse, harmoonia, ühiskonna ja suhete stabiilsus ning traditsiooni defineeriv eesmärk on austus ning teiste kultuuri/usu poolt ettemääratud normide ja ideede aktsepteerimine. Viimaks, eneseületamise dimensiooni kuuluvad

universalism ja heatahtlikkus, mille eesmärkideks on kõikide inimeste mõistmine, austamine, kaitsmine ja enda lähedaste heaolu hoidmine ning suurendamine (Schwartz, 2012). Siinses uurimuses keskendutakse mainitud nelja kõrgema taseme väärtuse uurimisele.

Sarnaselt depressioonile on leitud, et väärtused on mõjutatud nii vanusest, soost kui ka sotsiaalmajanduslikust taustast. Schwartz ise on oma teadustöodes viidanud mitmele seosele, mis väärtuste ning vanuse, soo ja sotsiaalmajandusliku tausta vahel esineb. Rääkides vanuseperioodidest kui erinevatest eluetappidest, mitte näiteks vananemise füüsilistest efektidest tulenevatest muutustest, esineb vanuse kasvades vähem stimulatsiooni, hedonismi ning saavutusega seotud väärtusi (Schwartz, 2009). Sooliste efektide kohta on leitud, et mehed väärtustavad rohkem võimu, saavutust, hedonismi, stimulatsiooni ning naised rohkem konformsust, turvalisust ja universalismi (Schwartz & Rubel, 2005). Samuti on kirjeldatud hariduse ning väärtuste vahelisi seoseid, mis seisneb hariduse ning saavutuse ja universalismi väärtuste positiivses seoses (Schwartz, 2009). Lisaks Schwartzi mitmetele põhjalikele uurimustele on samu tulemusi väärtuste ning soo ja vanuse seoste kohta kinnitanud ka teised uurijad (Vega-Tinoco jt, 2024; Bryła, 2021; Knafo & Spinath, 2011).

### **Väärtuste & heaolu seosed**

Mitmed uurimused on leidnud, et avatus kogemusele on seotud subjektiivse heaolu suurenemisega, samal ajal kui alalhoidlikkuse väärtused viitavad selle vähenemisele (Jarden, 2010; Sagiv & Schwartz, 2000; Socci jt, 2021; Sortheix & Schwartz, 2017). Sortheix & Schwartz (2017) kirjeldasid, et subjektiivne heaolu on kõrgem nende seas, kes väärtustavad avatust kogemusele, kuna see motiveerib inimesi oma eesmärkide poole püüdlema ja uusi kogemusi otsima. Avatus kogemusele hõlmab väärtusi, nagu enesemääratlemine ja stimulatsioon, mis suurendavad inimeste heaolu, pakkudes rohkem võimalusi eneseteostuseks ja -arenguks. Spetsiifilisemalt olid madalama heaoluga seotud turvalisuse ning konformsuse väärtused (Sagiv & Schwartz, 2000). Alalhoidlikkuse alla kuuluvad väärtused on seotud ohu vältimise ja sotsiaalsetele normidele allumisega, mis võivad piirata inimeste isiklikku arengut. Uuringute tulemused panevad aluse käesoleva töö esimesele ning teisele hüpoteesile, et depressioonis inimesed võivad väärtustada rohkem alalhoidlikkuse taseme väärtusi, nagu konformsus, traditsioonid ja turvalisus ning vähem avatus kogemusele väärtusi.



Joonis 1. Schwartzi väärtuste ringmudel (Schwartz, 2012)

Schwartzi baasväärtuste seoseid vaimse tervise ja üldise heaoluga on käsitletud ka teised uuringud, mis on loonud mudeleid selle kohta, mida depressioonis inimesed potentsiaalselt rohkem oluliseks peavad lisaks alalhoidlikkuse alla kuuluvatele väärtustele. Leite jt (2021) löid läbi klasteranalüüsi mudeli, mis suutis 97,4% täpsusega õigesti klassifitseerida üksikjuhtumi ühte neljast klastrist, milleks olid Schwartzi kõrgema taseme väärtused. Loodud mudeli kohaselt on depressiooni sümptomid negatiivselt seotud enesemääratlemise, hedonismi ning stimulatsiooniga, mis kinnitab ka käesolevas uuringus püstitatud hüpoteese. Lisaks aga saab tänu loodud mudelile välja tuua teise telje ehk eneseületamise ja eneseupitamise seosed depressiooniga, mis kirjeldab, et depressiooni sümptomid võivad olla positiivselt seotud eneseületamise väärtustega, nagu kõikehaaravus ja heatahtlikkus, ning negatiivselt seotud eneseupitamise väärtustega, nagu võim ja saavutus. Mudel paneb aluse uuringu kolmandale hüpoteesile, mis kirjeldab depressiooni sümptomite positiivset seost eneseületamise ning negatiivset seost eneseupitamise väärtustega. Võrreldes alalhoidlikkuse ning avatus kogemusele väärtuste ja depressiooni vaheliste seostega, on eneseületamise ja -upitamise telje seosed nõrgemad, sest need võivad rohkem olla mõjutatud faktoritest, nagu isiklik kogemus ja kontekst (Leite, 2021). Näiteks selgitavad Leite jt (2021), et eneseületamise väärtuste seosed depressiooni sümptomitega võivad olla nii positiivsed kui negatiivsed, st eneseületamise väärtustamine võib depressioonis inimese jaoks olla kui viis positiivse ellusuhtumise säilitamiseks, aga samas võivad

depressioonis inimesed eneseületamise väärtusi tajuda kui liigset koormust, tekitades negatiivse seose antud väärtustega. Lisaks Leite jt, on sarnaseid tulemusi leidnud ka Ellermann & Reed (2001), kus eneseületamise väärtused võivad depressiooni sümptomitega rohkem seotud olla ning Hymes & Akiyama (1991) teadustöö, kus eneseupitamise väärtused korreleeruvad depressiooni sümptomitega negatiivselt. Varasemad uuringud panevad aluse uurimistöö kolmandale ja neljandale hüpoteesile.

Mõned tõenduspõhised teraapiasuunad näitavad oma teoorias ning praktikas, et läbi väärtuste muutmise ja nendega töötamise saame vähendada inimestes depressiooni. Nii kognitiiv-käitumisteraapia kui ka aktsepteerimise ja pühendumise teraapia põhinevad ideel, et depressiooni sümptomaatika tekitab moondusi mõttemustritest, mis viib käitumiste, tajuhinnangute ning väärtuste muutuseni (Vyskocilova, 2015) ning läbi väärtustega töötamise saab vähendada depressiooni sümptomeid (Hayes, 2006). Näiteks on aktsepteerimise ja pühendumise teraapia teoreetilise raamistiku põhiliseks osaks *Relational Frame Theory*, mis selgitab, et kuna kognitsioon on teatud tüüpi õpitud käitumine, siis läbi verbaalse väärtuste väljaselgitamise ja tugevdamise muudetakse suhtelise raamistiku struktuuri viies inimese kognitsiooni positiivsete muutusteni (Hayes jt, 2006). Lisaks kirjeldavad Hayes jt (2006), et depressiooni sümptomitega kaasas käivad negatiivsed suhtumised ning moonutatud minapilt moodustavad negatiivse kognitiivse struktuuri kahjustades inimese võimet enda väärtusi adekvaatselt hinnata, mistõttu on jällegi abi väärtustepõhistest tegevustest ja harjutustest, et omistada rohkem funktsionaalset tähendust enda positiivsetele omadustele.

Creswell jt (2005) leidsid, et eneseupitamisega seotud isiklikud väärtused on võimelised indiviidi kaitsma stressi eest, mis tekitab erinevaid psühhopatoloogiaid, sealhulgas depressiooni ja ärevust, millele põhinedes saab läbi eneseupitamise väärtuste kinnistamise leevendada depressiooni. Idee, et läbi eneseupitamise alla kuuluvate väärtuste positiivne kinnistamine leevendab kroonilisi stressireaktsioone, on alust leidnud ka teistes uuringutes. Steele'i ja Lynchi (1993) teooria järgi saab läbi väärtuste kinnistamise ja reflekteerimise tugevdada oma enesehinnangut, mis aitab paremini toime tulla stressiga, vähendades sellega depressiooniriski. Mainitud teooriad ning teraapiad illustreerivad väärtuste seoseid depressiooniga, näidates, et läbi väärtustega töötamise saab leevendada depressiooni ja tugevaid stressireaktsioone ning suurendada toimetulekustrateegiate efektiivsust. Lisaks sellele, et väärtused võivad mõjutada depressiooni, millele viitasid väärtustepõhised teraapiad, on ka võimalik vastupidine seos, et

depressioon mõjutab väärtusi. Kummagi kohta pole aga leitud niivõrd tugevaid tulemusi, mis teist varianti välistaksid, mistõttu on mõlemapidi seos võimalik ning vajaks edasist uurimist.

### **Käesolev uurimistöö**

Käesoleva uurimuse eesmärk on välja selgitada depressiooni sümptomite ning väärtuste vahelised seosed. Uuringus kasutatakse emotsionaalse enesetunde küsimustikku depressiooni sümptomite hindamiseks ning Schwartzi väärtuste portreeküsimustikku, et teada saada, mida inimesed väärtustavad. Lisaks uuritakse depressiooni soodumuse ning põhiväärtuste esinemist soo, vanuse ning sotsiaalmajandusliku staatuse lõikes.

Varasemate uuringute põhjal püstitati järgnevad hüpoteesid:

- (1) Depressiooni sümptomid on positiivselt seotud alalhoidlikkuse väärtustega;
- (2) Depressiooni sümptomid on negatiivselt seotud avatus kogemusele kõrgema taseme väärtusega;
- (3) Depressiooni sümptomid on positiivselt seotud eneseületamise väärtustega;
- (4) Depressiooni sümptomid on negatiivselt seotud eneseupitamise väärtustega.

## **Meetod**

### **Valim**

Uuringus osales kokku 213 isikut, kellest 47-l jäi küsimustiku täitmine poolikuks. Seega lõplikusse valimisse jäi 166 inimest, kellest 134 olid naised (81%), 28 mehed (17%) ning 4 isikut olid muust soost (2%). Osalejate keskmiseks vanuseks oli 30,11 aastat ( $SD=13,29$ ). Kõige noorem uuringus osaleja oli 19-aastane ning vanim 70-aastane. Rohkem kui pooltel osalejatest ehk 59% oli keskharidus, 27% omas kõrgharidust, 11% kutseharidust ning 3% põhiharidust. Personaalne kuu sissetulek jaotus palgavahemike (brutopalk) näol valimi vahel selliselt: 50% inimeste sissetulekuks oli kuni 700 eurot, 25% sissetulekuks oli 701-1500 eurot, 19% sissetulekuks 1501-3000 eurot, 4% sissetulekuks 3001-4500 eurot ning 2% inimeste sissetulekuks oli üle 4500 euro.

### **Protseduur & mõõtevahendid**

Andmeid koguti maikuust kuni septembrini 2024. Küsimustik koostati *LimeSurvey* keskkonnas. Uuringusse kutsuti täisealisi eesti keelt valdavaid inimesi. Osalejate leidmiseks levitati kutset uuringus osalemiseks Tartu Ülikooli meililistides ning sotsiaalmeedias. Uuringus osalemine oli vabatahtlik. Küsimustiku täitjad said osaleda raamatupoe 20-eurose kinkekaardi

loosimises ning psühholoogiatudengitel oli võimalus saada uuringus osalemise eest katsepunkte. Veebiuuringu alguses teavitati osalejaid informeeritud nõusoleku vormis uuringus osalemise vabatahtlikkusest, andmete konfidentsiaalsusest ning uuringu eesmärkidest ja sisust. Isikustatud informatsiooni kogumise erandiks oli Google Forms'i küsimustik, mille kaudu soovijad said osaleda raamatupoe kinkekaardi loosis ja milles pidi edastama oma e-posti aadressi. Uuringus kogutud andmed kustutati uuringuperioodi lõppedes.

### ***Sotsiaal-demograafilised andmed***

Kõigepealt koguti osalejatelt sotsiaal-demograafilisi andmeid. Vastajad märkisid veebiküsimustikku oma soo, vanuse, haridustaseme ning personaalse kuu brutosissetuleku.

### ***Emotsionaalse enesetunde küsimustik***

Uuringus kasutati vabavaralist emotsionaalse enesetunde küsimustikku (EEK-2) depressiooni sümptomite hindamiseks (Aluoja jt, 1999). Küsimustik koosnes 28-st probleemist, mille esinemise sagedust viimase kuu jooksul indiviid hindama pidi. Küsimustik hindab soodumust nii depressioonile, vaimsele kurnatusele, üldistunud ärevushäirele, paanikahäirele ja agorafobiale, sotsiaalfoobiale kui ka ärevuse ja depressiooniga kaasuvatele unehäiretele. Depressiooni soodumust hindasid emotsionaalse enesetunde küsimustiku 9 esimest küsimust, mille hulgas uuriti inimese hinnangut näiteks tema kurvameelsuse, üksildustunde ja enesesüüdistuste sageduse kohta. Uuringus kasutati üheksa küsimuse koguskoori, mis määras ära depressiooni soodumuse. Skaala oli 5-palline, kus 0 – üldse mitte, kuni 4 – pidevalt. Skoor, mis oli kõrgem kui 11, viitab depressiooni soodumuse esinemisele.

### ***Schwartzi väärtuste küsimustik***

Osalejate väärtusi hinnati Schwartzi 21 küsimusega väärtuste portreeküsimustikuga (Schwartz, 2003). PVQ ehk väärtuste portreeküsimustik koosnes 21 väitest. Osalejatel paluti iga väite puhul hinnata, kui sarnaseks ta end kirjeldatud isikuga peab. Igat väärtust hindas kaks väidet, välja arvatud kõikehaaravus, mida hinnati kolme väitega. Näiteks hindab hedonismi väärtust väide “Ta otsib mistahes võimalust, et lõbutseda. Talle on oluline teha asju, mis talle naudingut pakuvad.” Skaala oli 6-palliline, kus 1-väga minu moodi ning 6-pole üldse minu moodi. Andmeanalüüsides pöörati skaala ümber, et kõrgem number tähistaks väärtuse kõrgemat olulisuse määra.

## Andmeanalüüs

Andmeid analüüsiti andmetöötlusprogrammiga JASP (versioon 0.18.3). Schwartzi väärtuste portreeküsimustikuga arvatati kõigepealt välja 10 väärtuse keskmistatud skoorid ning nende alusel nelja kõrgema tasandi väärtuse skoorid (eneseületamine, eneseupitamine, avatus kogemusele, alalhoidlikkus). Depressiooni ning taustategurite vaheliste seoste uurimiseks kasutati depressiooni soodumuse koguskoori pideval skaalal. Soolisi erinevusi depressiooni ja väärtuste skoorides hinnati sõltumatute valimite t-testiga. Vanuselisi erinevusi depressiooni soodumuse esinemises ning ka põhiväärtuste lõikes uuriti korrelatsioonanalüüsiga. Hariduse ning sissetuleku seoseid pideval skaalal oleva depressiooni soodumusega uuriti ANOVAGA, mille abil sai võrrelda skooore omandatud haridustaseme ning kolme palgavahemiku lõikes: madal, keskmine ning kõrge, mis jaotati vastavalt etteantud palgavahemike põhjal (madal – kuni 1500 eurot, keskmine – 1501-3000 eurot ning kõrge – üle 3001 euro). Väärtuste ning sotsiaalmajandusliku seisuse seoseid analüüsiti samuti ANOVAGA.

Depressiooni sümptomite ja väärtuste vaheliste seoste uurimiseks jaotati valim kaheks gruppiks: 1) grupp, kellel EEK-2 depressiivsuse alaskaala punktiskoori järgi ei olnud depressiooni soodumust ning 2) grupp, kellel oli (skoor kõrgem kui 11). Seoste välja selgitamiseks kasutati sõltumatute valimite t-testi. T-testi abil võrreldi kahe grupi (depressiooni sümptomitega ning sümptomiteta) väärtuste skooore. Enne hüpoteeside kontrollimist läbi andmeanalüüsi vaadati üle ka t-testi eeldused: gruppide lõikes olid muutujad normaaljaotuslikud; hajuvused võrreldavates gruppides olid Levene'i testi järgi sarnased ( $p$ -väärtus suurem kui 0,05).

## Tulemused

### Väärtushinnangute erinevused soo, vanuse ja sotsiaal-majandusliku staatuse lõikes

Tabelis 1 on välja toodud EEK-2 depressiooni alaskaala ning nelja põhiväärtuse keskmised skoorid koguvalimis. Soolisi erinevusi väärtushinnangutes ei esinenud. Samas oli kõikides uuringus osalejatest vaid 28 mehed ning ülejäänud 134 naised. Vanuselises lõikes esines aga erinevusi väärtushinnangutes. Vanus korreleerus negatiivselt nii avatusega kogemusele ( $r = -0,20, p = 0,011$ ) kui ka eneseupitamise ( $r = -0,36, p < 0,001$ ) väärtustega. See tähendab, et vanuse kasvades kipuvad inimesed vähem väärtustama avatust kogemusele ning eneseupitamist. Analüüsi tulemused ei näidanud statistiliselt olulisi seoseid sotsiaal-majandusliku staatuse (haridus ja sissetulek) ning väärtuste vahel.

**Depressiooni soodumuse erinevused soo, vanuse ja sotsiaal-majandusliku staatuse lõikes**

Kogu valimist ( $N = 166$ ) esines depressiooni soodumus 50% inimestest ehk 83 uuringus osalejalt oli depressiooni soodumuse tulemus üle EEK-2 piirskoori (11). Analüüsides ei leitud depressiooni soodumuse esinemise ning soo vahel seoseid. Vanus korreleerus negatiivselt depressiooni soodumusega ( $r = -0,36, p < 0,001$ ). Samuti esinesid statistiliselt olulised erinevused depressiooni skooris sõltuvalt inimese sotsiaal-majanduslikust staatusest. Ühesuunalise dispersioonanalüüsi Tukey järeldest näitas, et keskmise ( $M = 8,97, SD = 6,67$ ) ja madala palgaga grupid erinesid oma depressiooni soodumuses statistiliselt olulisel määral ( $p = 0,001, M = 13,19, SD = 6,58$ ). Seega oli madalama palga saajate seas depressiooni soodumuse määr oluliselt kõrgem kui keskmise palga saajate seas. Dispersioonanalüüs näitas läbi Tukey järeldest depressiooni soodumuse esinemises olulist erinevust ka kõrg- ( $M = 9,91, SD = 6,83$ ) ning keskhariduse gruppide vahel ( $p = 0,008, M = 13,55, SD = 6,46$ ), mis tähendab, et keskharidusega inimesed kogesid oluliselt rohkem depressiooni sümptomeid kui kõrgharidusega isikud.

**Tabel 1**

*Depressiooni soodumuse ning põhiväärtuste keskmised skoorid*

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Skew</i>	<i>Kurtosis</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
EEK-2 depressiooni						
alaskaala	12,10	6,74	0,54	-0,03	0	32
Eneseületamine	4,92	0,64	-0,53	0,23	2,83	6
Eneseupitamine	3,19	0,95	0,31	-0,49	1,5	5,75
Avatus kogemusele	4,18	0,74	-0,27	1,15	1,33	6
Alalhoidlikkus	3,65	0,73	0,16	0,45	1,33	5,67

*Märkused.* *M* - aritmeetiline keskmine, *SD* - standardhälve, *skew* - asümmeetriakordaja, *kurtosis* - esktsess, *Min* - miinimumväärtus, *Max* - maksimumväärtus

### Depressiooni soodumuse ning väärtushinnangute vahelised seosed

T-testiga läbiviidud analüüsist ei leitud statistiliselt olulisi seoseid Schwartzi nelja põhiväärtuse ning depressiooni soodumuse vahel. Niisiis ei leidnud ükski püstitatud hüpoteesidest kinnitust. Alljärgnevalt on tabelis 2 välja toodud t-testi tulemused depressiooni soodumuse ning Schwartzi nelja põhiväärtuse vahelise suhte kohta, milles kajastub t-statistiku väärtus, vabadusastmed,  $p$ -väärtus, Cohen'i  $d$  ning usaldusintervallid.

**Tabel 2**

*Schwartzi nelja põhiväärtuse ning depressiooni soodumuse seos*

	$t$	$df$	$p$	Cohen'i $d$	SE Cohen'i $d$	95% usalduspiirid	
						alumine	ülemine
Eneseületamine	0,75	160	0,452	0,119	0,157	-0,190	0,427
Eneseupitamine	-0,907	160	0,366	-0,143	0,158	-0,451	0,166
Avatus kogemusele	0,803	160	0,423	0,126	0,157	-0,182	0,434
Alalhoidlikkus	0,249	160	0,804	0,039	0,157	-0,269	0,347

*Märkused.*  $t$  - t-statistik,  $df$  - vabadusaste,  $p$  - tõenäosus, Coheni  $d$  - efekti suurus

### Arutelu

Käesoleva uuringu eesmärgiks oli välja selgitada, kas depressiooni soodumuse ning Schwartzi põhiväärtuste vahel esineb seoseid. Lisaks uuriti, kuidas tegurid, nagu sugu, vanus ja sotsiaal-majanduslik staatus on seotud nii depressiooni soodumuse esinemise kui ka personaalsete väärtustega. Uuringus püstitati vastavalt varasemale kirjandusele neli hüpoteesi.

Siinse uuringu hüpoteesid väitsid, et depressiooni sümptomid on negatiivses seoses avatus kogemusele ja eneseupitamise väärtustega ning positiivses seoses eneseületamise ja alalhoidlikkuse väärtustega. Uuringu tulemused neid hüpoteese ei kinnitanud. Kuna varasemad uuringud on pigem keskendunud subjektiivse heaolu aspektile, mitte niivõrd depressioonile kui häirele, ei pruugi olla võimalik siinkohal subjektiivse heaolu kohta leitud tulemusi samastada

depressiooni ja väärtuste omadega. Sortheix ja Schwartz (2017) ning Sagiv ja Schwartz (2000) uuringud leidsid näiteks, et subjektiivne heaolu korreleerub positiivselt avatusega kogemusele ning negatiivselt alalhoidlikkusega. Käesoleva uuringu panus seisneb depressiooni kui vaimse tervise häirele keskendumises, et läbi kitsama fookuse välja selgitada häire seosed põhiväärtustega. Tulemuste erisused vastavalt subjektiivse heaolu või depressiooni käsitlusest võivad tuleneda sellest, et subjektiivne heaolu on väga individuaalne ja sõltub isiku enda hinnangust (kui õnnelikuks inimene enda elu peab), samas kui paljud depressiooni sümptomid on võrdlemisi objektiivsed (Liu jt, 2024). Seega võivad sümptomite seosed väärtustega suuresti erineda tulenevalt mõiste subjektiivsusest. Kuigi ka Leite jt (2021) leidsid seoseid depressiooni ja väärtuste vahel, kinnitades kõiki käesoleva töö hüpoteese, olid seosed tugevamad subjektiivse heaolu, mitte niivõrd depressiooni, ning väärtuste vahel. Uuringutulemuste variatiivsuse tõttu võib ka tõenäoline olla, et depressiooni soodumus ei ole üldsegi seotud konkreetsete väärtustega. Näiteks võib oletada, et väärtuseid kujundavad liigselt palju tegureid, mida ei saa üheselt depressiooni sümptomitega seostada, mistõttu ei leita paljudes uuringutes, sh käesolevas, tulemusi nendevahelisest seostest. Hymes & Akiyama uuring kirjeldas, et Jaapanis kui kollektivistlikus kultuuris esineb väiksem kaldumus eneseupitamisele olenemata depressioonitasemest. Hymes & Akiyama (1991) tõid välja ka seda, et depressioon üksinda ei pruugi kõike, mis puudutab näiteks eneseupitamist, täielikult selgitada. See tähendab, et erinevusi eneseupitamises ei saa taandada ainuüksi depressioonile, vaid on palju rohkem tegureid, mis mängivad rolli eneseupitamise kui väärtuse kujundamises. Lisaks on depressioon staatilisem seisund elus ning väärtused on järjepidevam konstrukt, mistõttu nendevahelise seose leidmine ei pruugi tulemuslik olla.

Leite jt (2021) uuringus on välja toodud aspekt, et tulemustes võivad rolli mängida geograafilised, demograafilised ning kultuurilised erinevused, mis võivad osaliselt seletada antud uuringu tulemusi. Näiteks võrreldes erinevaid klastreid, siis Kesk- ja Põhja-Euroopa (Eesti, Soome, Poola) inimesed väärtustavad kultuuriliselt rohkem alalhoidlikkuse alla kuuluvaid tunnuseid, samas kui Lõuna-Euroopas (Hispaania) väärtustatakse rohkem eneseületamist ehk heatahtlikkust ning universalismi. Seega varasemate uuringute ja käesoleva töö hüpoteeside kohaselt olid Kesk- ja Põhja-Euroopa inimesi sisaldavates klastrites depressiooni tunnused positiivses korrelatsioonis eneseületamise ning alalhoidlikkuse väärtustega. Lisaks individuaalsetele erinevustele ning valimi sotsiaal-demograafilistele andmetele võisid käesoleva

uuringu hüpoteesid saada ümber lükatud, kuna Eestis võivad mõned väärtused tugevamad olla sotsiaalse normi, mitte isikliku uskumuse tõttu, näiteks turvalisus ja traditsioon. See tähendab, et uuringu põhjal esinesid eneseületamise ja alalhoidlikkuse väärtused eesti inimestel tugevalt, kuid kuna see on pigem kultuuriline/sotsiaalne norm, siis see iseenesest ei viita depressiooni ja antud väärtuste seosele. Kultuurilisest kontekstist ning depressiooni ja väärtuste teadustööde vähesusest tulenevad piirangud viitavad kontekstispetsiifilise ja tundlikuma lähenemise vajadusele, et paremini mõista, kuidas kultuurilised erinevused on seotud depressiooni sümptomite ja väärtuste suhtega.

Käesolevas uurimistöös uuriti ka taustategurite seost depressiooni sümptomite ning põhiväärtuste esinemisega. Tulemused on osaliselt kooskõlas varasemate uuringutega. Sarnaselt Kender jt (2022), Everson jt (2002) ja Xue (2021) leituga, korreleerus depressioon ka siinses uuringus vanusega negatiivselt ning ka sotsiaalmajanduslik seis oli seotud depressiooni sümptomitega, kus madalam palk ning haridus viitasid kõrgemale depressiooni skoorile. Kõrgemas vanuses inimesed võivad vähem kogeda depressiooni sümptomeid tänu paremale emotsioonide reguleerimisele, vähematele kohustustele ja töölasele stressile või ka emotsionaalsele küpsusele (Shen, 2023; Moreno Mencia & Prieto, 2020). Kuna vanus korreleerus antud uuringus depressiooni sümptomitega negatiivselt, ei tulnud välja vanemaealiste kõrgemat depressiooniriski, mida mainis Brodaty jt (1991) uuring, mille fookus oli geriaatrilisel depressioonil ühiskonnas tõenäoliselt tulenevalt sellest, et uuringus osales vähem vanemaealisi. Madalam palk ning haridus võivad viidata nii isiklike kui väliste ressursside, sealhulgas sotsiaalse toe puudusele, et tagada endale maksimaalne heaolu, mistõttu on depressiooni sümptomid kergemad tekkima (Ulusoy Gökçek & Tepeli Temiz, 2023). Võrreldes varasemate uuringutega aga ei tulnud välja soo ja depressiooni esinemise vahelist seost, mida võib selgitada valimi ebavõrdse soolise jaotusega. Väärtuste osas leiti käesolevas uuringus seos vaid vanusega, kus vanus korreleerus negatiivselt avatusega kogemusele ning eneseupitamise väärtustega, mida leidis ka Schwartzi (2009) uuring. Seda põhjendas Schwartz (2005) asjaoluga, et vanemaealised võivad hinnata rohkem stabiilsust enda elus vähendades soovi uute kogemuste järele. Eneseupitamise väärtused on noortel kõrgemad seoses sooviga karjäärilast edukust tagada ja sellega tunnustust saada, samas kui vanematel inimestel see prioriteediks ei ole (Schwartz, 2005).

### **Piirangud ja edasised uurimissuunad**

Uurimistöö tulemuste interpreteerimisel tuleb silmas pidada, et teha ei saa põhjapanevaid järeldusi depressiooni sümptomite ning väärtuste vahelise seose kohta. Käesoleva uuringu tulemused põhinevad 166 valimi moodustanud inimeste vastustel, kellest 81% olid naised, mis viitab valimisisesele soolisele ebavõrdsusele ning võib olla tulemusi mõjutanud tegur. Kuigi valimi vanusevahemik oli antud uuringus üsna lai (18-70 aastat), ei pruugi valim oma soolise ebavõrdsuse ning sotsiaal-majandusliku seisu andmete põhjal olla piisavalt representatiivne. Edaspidistes teadusuuringutes võiks fookusesse võtta teatavad vanusegrupid, näiteks noor täiskasvanuiga, et välja selgitada, kas esineb depressiooni ning väärtuste vahelisi seoseid spetsiifilisema vanusegrupi inimestel. Edasised longituuduuringud võimaldaksid lisaks ka välja selgitada, kas ja kuidas depressioon inimese väärtusi muudab.

Käesolev uuring keskendus Schwartzi põhiväärtuste ning depressiooni sümptomite vaheliste seoste välja selgitamisele. Uuringu tulemused näitasid, et puuduvad seosed depressiooni ning alalhoidlikkuse, eneseületamise, eneseupitamise ja avatus kogemusele väärtuste vahel. Seega ei saa antud uuringu põhjal väita, et depressioon võiks inimeste põhiväärtusi muuta. Kuigi mitmed varasemad teadusuuringud on leidnud seoseid nii depressiooni kui ka subjektiivse heaolu ja väärtuste vahel, on neis, ja ka käesolevas uuringus, välja toodud, et väärtuste ning depressiooni omavahelist suhet võib tugevalt mõjutada ka isiklik kogemus ja kontekst. Niisiis saab väärtusi pidada mitmekülgseks osaks isiklikust identiteedist, mis on mõjutatud palju rohkemate tegurite poolt kui ainuüksi depressioon.

**Kasutatud kirjandus**

- A. Aluoja, J. Shlik, V. Vasar, K. Luuk, M. Leinsalu (1999). Emotsionaalse enesetunde küsimustik (EEK-2). <https://www.ravijuhend.ee/uploads/userifles/Unehaired/EEK-2.pdf>
- Akkermann, K., Reile, R., Lehto, K., Sultson, H., Haring, L., & Kõiv, K. (s.a.). Vaimse tervise probleemide esinemine Eesti täiskasvanud elanikkonnas.
- Bai, Z., Luo, S., Zhang, L., Wu, S., & Chi, I. (2020). Acceptance and Commitment Therapy (ACT) to reduce depression: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 260, 728–737. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.09.040>
- Beardslee, W. R., Brent, D. A., Weersing, V. R., Clarke, G. N., Porta, G., Hollon, S. D., Gladstone, T. R. G., Gallop, R., Lynch, F. L., Iyengar, S., DeBar, L., & Garber, J. (2013). Prevention of Depression in At-Risk Adolescents: Longer-term Effects. *JAMA Psychiatry*, 70(11), 1161–1170. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2013.295>
- Bramwell, K., & Richardson, T. (2018). Improvements in Depression and Mental Health After Acceptance and Commitment Therapy are Related to Changes in Defusion and Values-Based Action. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 48(1), 9–14. <https://doi.org/10.1007/s10879-017-9367-6>
- Brodaty, H., Peters, K., Boyce, P., Hickie, I., Parker, G., Mitchell, P., & Wilhelm, K. (1991). Age and depression. *Journal of Affective Disorders*, 23(3), 137–149. [https://doi.org/10.1016/0165-0327\(91\)90026-O](https://doi.org/10.1016/0165-0327(91)90026-O)
- Bryła, P. (2021). The Impact of Consumer Schwartz Values and Regulatory Focus on the Willingness to Pay a Price Premium for Domestic Food Products: Gender Differences. *Energies* 2021, 14, 6198. <https://doi.org/10.3390/en14196198>
- Collins, S., Hoare, E., Allender, S., Olive, L., Leech, R. M., Winpenny, E. M., Jacka, F., & Lotfalian, M. (2023). A longitudinal study of lifestyle behaviours in emerging adulthood and risk for symptoms of depression, anxiety, and stress. *Journal of Affective Disorders*, 327, 244–253. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.02.010>
- Creswell, J. D., Welch, W. T., Taylor, S. E., Sherman, D. K., Gruenewald, T. L., & Mann, T. (2005). Affirmation of Personal Values Buffers Neuroendocrine and Psychological Stress Responses. *Psychological Science*, 16(11), 846–851. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2005.01624.x>

- Duivis, H. E., Vogelzangs, N., Kupper, N., de Jonge, P., & Penninx, B. W. J. H. (2013). Differential association of somatic and cognitive symptoms of depression and anxiety with inflammation: Findings from the Netherlands Study of Depression and Anxiety (NESDA). *Psychoneuroendocrinology*, *38*(9), 1573–1585.  
<https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2013.01.002>
- Dutcher, J. M., Creswell, J. D., Pacilio, L. E., Harris, P. R., Klein, W. M. P., Levine, J. M., Bower, J. E., Muscatell, K. A., & Eisenberger, N. I. (2016). Self-Affirmation Activates the Ventral Striatum: A Possible Reward-Related Mechanism for Self-Affirmation. *Psychological Science*, *27*(4), 455–466. <https://doi.org/10.1177/0956797615625989>
- Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu konsortsium (2022). Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu lõpparuanne. Tallinn, Tartu: Tervise Arengu Instituut, Tartu Ülikool
- Ellermann, C. R. & Reed, P. G. (2001). Self-transcendence and depression in middle-age adults. *Western Journal of Nursing Research*, *23*(7). <https://doi.org/10.1177/01939450122045492>
- Everson, S. A., Maty, S. C., Lynch, J. W., & Kaplan, G. A. (2002). Epidemiologic evidence for the relation between socioeconomic status and depression, obesity, and diabetes. *Journal of Psychosomatic Research*, *53*(4), 891–895.  
[https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(02\)00303-3](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(02)00303-3)
- Fehnel, S. E., Forsyth, B. H., DiBenedetti, D. B., Danchenko, N., François, C., & Brevig, T. (2016). Patient-centered assessment of cognitive symptoms of depression. *CNS Spectrums*, *21*(1), 43–52. <https://doi.org/10.1017/S1092852913000643>
- GBD 2019 Mental Disorders Collaborators. (2022). Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet. Psychiatry*, *9*(2), 137–150.  
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00395-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00395-3)
- Gilman, S. E., Kawachi, I., Fitzmaurice, G. M., & Buka, S. L. (2002). Socioeconomic status in childhood and the lifetime risk of major depression. *International Journal of Epidemiology*, *31*(2), 359–367. <https://doi.org/10.1093/ije/31.2.359>
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, *44*(1), 1–25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>

- Hymes, R. W. & Akiyama, M. M. (1991). Depression and self-enhancement among Japanese and American students. *Journal of Social Psychology, 131*(3), 321-334. DOI: 10.1080/00224545.1991.9713859
- Jarden, A. J. (2010). Relationships between personal values, and depressed mood and subjective well-being (Dokoritöö). University of Canterbury, Christchurch, New Zealand.
- Kender, E., Vorobjov, S., Reile, R., Innos, K., Nurk, E., Laidra, K., & Tamson, M. (2022). Depressiooni sümptomite olemasolu ja sellega seotud tegurid Eestis aastal 2021: Rahvastikupõhise COVID-19-kiiruringu tulemused. *Eesti Arst 101*(11), 605-617
- Klerman, G. L., & Weissman, M. M. (1989). Increasing Rates of Depression. *JAMA, 261*(15), 2229–2235. <https://doi.org/10.1001/jama.1989.03420150079041>
- Knafo, A., & Spinath, F. M. (2011). Genetic and environmental influences on girls' and boys' gender-typed and gender-neutral values. *Developmental Psychology, 47*(3), 726–731. DOI: 10.1037/a0021910
- Leite, Â., Ramires, A., Vidal, D. G., Sousa, H. F. P. e, Dinis, M. A. P., & Fidalgo, A. (2021). Hierarchical Cluster Analysis of Human Value Priorities and Associations with Subjective Well-Being, Subjective General Health, Social Life, and Depression across Europe. *Social Sciences, 10*(2), Article 2. <https://doi.org/10.3390/socsci10020074>
- Liu, X., Li, Y. & Gao, W. (2024). Subjective well-being of college students: Developmental trajectories, predictors, and risk for depression. *Journal of Psychology in Africa, 34*(5), 1-10. <https://doi.org/10.1080/14330237.2024.2364371>
- Maailma Terviseorganisatsioon. (1992). *Rahvusvaheline haiguste klassifikatsioon, 10. versioon (RHK-10)*. <https://icd.who.int/browse10/2016/en>
- Miech, R. A., & Shanahan, M. J. (2000). Socioeconomic Status and Depression over the Life Course. *Journal of Health and Social Behavior, 41*(2), 162–176. <https://doi.org/10.2307/2676303>
- Mirowsky, J., & Ross, C. E. (1992). Age and Depression. *Journal of Health and Social Behavior, 33*(3), 187–205. <https://doi.org/10.2307/2137349>
- Moreno Mencia, P., Prieto, D. C. (2020). Job status and depressive symptoms in older employees: An empirical analysis with SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe) data. *European Journal of Mental Health, 15*(2), 168-177. <https://doi.org/10.5708/EJMH.15.2020.2.6>

- Nolen-Hoeksema, S., & Girgus, J. S. (1994). The emergence of gender differences in depression during adolescence. *Psychological Bulletin*, *115*(3), 424–443.  
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.115.3.424>
- Nutt, D., Wilson, S., & Paterson, L. (2008). Sleep disorders as core symptoms of depression. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, *10*(3), 329–336.  
<https://doi.org/10.31887/DCNS.2008.10.3/dnutt>
- Piccinelli, M., & Wilkinson, G. (2000). Gender differences in depression: Critical review. *The British Journal of Psychiatry*, *177*(6), 486–492. <https://doi.org/10.1192/bjp.177.6.486>
- Rokeach, M. (1973). *The nature of human values* (1k x, 438). Free Press.
- Sagiv, L., & Schwartz, S. (2000). Value Priorities and Subjective Well-Being: Direct Relations and Congruity Effects. *European Journal of Social Psychology*, *30*, 177–198.  
[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0992\(200003/04\)30:23.0.CO;2-Z](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0992(200003/04)30:23.0.CO;2-Z)
- Sall, S., Thompson, W., Santos, A., & Dwyer, D. S. (2021). Analysis of Major Depression Risk Genes Reveals Evolutionary Conservation, Shared Phenotypes, and Extensive Genetic Interactions. *Frontiers in Psychiatry*, *12*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.698029>
- Schwartz, S. H. (2003). A proposal for measuring value orientations across nations.  
[www.europeansocialsurvey.org/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=126&Itemid=80](http://www.europeansocialsurvey.org/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=126&Itemid=80)
- Schwartz, S. H. (2009). Basic human values. *Sociologie*, *42*, 249-288.
- Schwartz, S. H. (2012). An Overview of the Schwartz Theory of Basic Values. *Online Readings in Psychology and Culture*, *2*(1). <https://doi.org/10.9707/2307-0919.1116>
- Schwartz, S. H. & Rubel, T. (2005). Sex differences in value priorities: Cross-cultural and multi-method studies. *Journal of Personality and Social Psychology*, *89*
- Shen, K. (2023). The dark triad and depressive symptoms among Chinese adolescents: moderated mediation models of age and emotion regulation strategies. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, *42*(35), 30949–30958. DOI: 10.1007/s12144-022-04132-5
- Socci, V., Talevi, D., Stratta, P., Rossi, A., Pacitti, F., Lucaselli, A., Gregori, E., Quarta, E., & Rossi, R. (2021). Personal values in mental disorders: An exploratory analysis. *Humanities and Social Sciences Communications*, *8*(1), 1–7.  
<https://doi.org/10.1057/s41599-021-00780-3>

- Sortheix, F. M., & Schwartz, S. H. (2017). Values that Underlie and Undermine Well-Being: Variability across Countries. *European Journal of Personality, 31*(2), 187–201.  
<https://doi.org/10.1002/per.2096>
- Steele, C. M., Spencer, S. J., & Lynch, M. (1993). Self-image resilience and dissonance: the role of affirmational resources. *Journal of personality and social psychology, 64*(6), 885–896.  
<https://doi.org/10.1037//0022-3514.64.6.885>
- Sullivan, M. D. (2018). Depression Effects on Long-term Prescription Opioid Use, Abuse, and Addiction. *The Clinical Journal of Pain, 34*(9), 878.  
<https://doi.org/10.1097/AJP.0000000000000603>
- Ulusoy Gökçek, V., & Tepeli Temiz, Z. (2023). Depression and Anxiety among Low and Middle-Income Turkish Women: The Roles of Coping, and Personal and Environmental Resources. *KADEM Journal of Women's Studies, 9*(1), 67–92. DOI: 10.21798/kadem.2023.128
- Vega-Tinoco, A., Sánchez-García, J., Gil-Lacruz, M., Berdejo, M. J. S., & Gil-Lacruz, A. I. (2024). Human values, civic participation, and wellbeing: analysis on their relationship among older Europeans. *Frontiers in Psychology, 15*.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1346730>
- Vyskocilova, J., Prasko, J., Ociskova, M., Sedlackova, Z., & Mozny, P. (2015). Values and Values Work in Cognitive Behavioral Therapy. *European Psychiatry, 57*, 40–48.  
<https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.01.1660>
- Xue, Y., Lu, J., Zheng, X., Zhang, J., Lin, H., Qin, Z., & Zhang, C. (2021). The relationship between socioeconomic status and depression among the older adults: The mediating role of health promoting lifestyle. *Journal of Affective Disorders, 285*, 22–28.  
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.085>
- Ye, J., Wen, Y., Sun, X., Chu, X., Li, P., Cheng, B., Cheng, S., Liu, L., Zhang, L., Ma, M., Qi, X., Liang, C., Kafle, O. P., Jia, Y., Wu, C., Wang, S., Wang, X., Ning, Y., Sun, S., & Zhang, F. (2021). Socioeconomic Deprivation Index Is Associated With Psychiatric Disorders: An Observational and Genome-wide Gene-by-Environment Interaction Analysis in the UK Biobank Cohort. *Biological Psychiatry, 89*(9), 888–895.  
<https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2020.11.019>

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

*Olen nõus oma töö avaldamisega Tartu Ülikooli digitaalarhiivis DSpace.*

*/Anna-Maria Pihelgas/*