

Tartu Ülikool
Sotsiaalteaduste valdkond
Psühholoogia instituut

Kerttu Leimann

Pere- ja koolisuhete kvaliteedi mõju noore täiskasvanu ärevus- ja meeleoluhäirete esinemisele longituudses perspektiivis

Uurimistöo

Juhendaja: Mariliis Vaht, *PhD*

Läbiv pealkiri: suhete kvaliteedi mõju ärevus- ja meeleoluhäiretele

Tartu 2021

Pere- ja koolisuhete kvaliteedi mõju noore täiskasvanu ärevus- ja meeleoluhäirete esinemisele
longituudses perspektiivis

LÜHIKOKKUVÕTE

Käesoleva uurimistöö eesmärgiks oli leida, mil määral mõjutab pere- ja koolisuhete kvaliteet subjektiivset ärevust ja depressiivsust ning ärevus- ja meeleoluhäirete esinemist longituudses perspektiivis. Valim koosneb Eesti Laste Isiksuse, Käitumise ja Terviseuuringu (ELIKTU) käigus longituudmeetodil kogutud noorema ja vanema kohordi andmetest ning selle suurus on $n = 1238$. Antud uurimistöös kasutatakse ärevuse, depressiivsuse, pere- ja koolisuhete kohta kogutud andmeid enesekohastest küsimustikest ning psühhiaatrilisest intervjuust. Selgus, et madalama kvaliteediga pere- ja koolisuhteid tajunud uuritavad raporteerisid ka järgnevates uuringulainetes kõrgemat püsi- ja seisundiärevust ning depressiivsust võrreldes nende uuritavatega, kes tajusid kõrgema kvaliteediga pere- ja koolisuhteid. Samuti esines tendents, et uuritavad, kes tajusid madalama kvaliteediga pere- ja koolisuhteid, olid pigem grupis, kus ärevus- ja meeleoluhäireid diagnoositi rohkem.

Märksõnad: ärevus, ärevushäired, depressiivsus, meeleoluhäired, peresuhete kvaliteet, koolisuhete kvaliteet

The effect of the quality of family and school relationships on anxiety and mood disorders on young adults: Based on a longitudinal study

ABSTRACT

The present study investigated the quality of family and school relationships and its role on subjective anxiety and depressiveness and also on anxiety and mood disorders. This study is based on a longitudinal Estonian Children Personality Behaviour and Health Study (ECPBHS). Data for this study is collected from both birth cohorts and the sample size is $n = 1238$. In this study, the associations between the quality of family and school relationships and self-assessment questionnaires about anxiety and depressiveness, and also the result of a clinical interview are analyzed. Subjects who perceived low quality of family and school relationships reported higher levels of trait and state anxiety and depressiveness in the follow-up waves compared to the subjects who perceived high quality of family and school relationships. Also, there was a tendency that subjects who perceived low quality of family and school relationships tended to be in the group where anxiety and mood disorders were diagnosed more often.

Keywords: anxiety, anxiety disorders, depressiveness, depression, mood disorders, quality of family relationships, quality of school relationships

SISSEJUHATUS

Ärevushäired

Hinnanguliselt kannatab 3,6% kogu maailma rahvastikust ehk umbes 264 miljonit inimest mingit laadi ärevushäire all (World Health Organization, 2017). Olenevalt sümptomite raskusest võivad ärevushäired varieeruda kergest kuni raskeni (World Health Organization, 2017). Ärevushäireid iseloomustab tugev ahastus ja mure ning paljudel juhtudel meeletud ja edutud katsed nende tunnetega toime tulla – see kõik häirib igapäevaeluga hakkama saamist (Gleitman, Gross ja Reisberg, 2014). Ärevushäirete peamised tüübid on foobiad, paanikahäire, generaliseerunud ärevushäire ja segatüüpi ärevushäired (World Health Organization, 2019).

Ärevushäirete prevalents varieerub teatud omadustega inimgruppide vahel erinevalt. Kõige kõrgem on levimus naiste (5,2-8,7%), noorte täiskasvanute (2,5-9,1%), kroonilist haigust põdevate (1,4-70%) ning Põhja-Ameerikast ja Põhja-Aafrikast/Lähis-Idast (4,9%) pärit inimeste seas (Remes, Brayne, van der Linde ja Lafortune, 2016). Ärevushäirete riskifaktoriteks on madal enesehinnang, perekonnas esinenud depressioon, naissugu, valge rahvus, madal haridus, traumaatilised kogemused ja ärev perekeskkond (Blanco jt, 2014). Lapsepõlves kogetud füüsiline ja/või seksuaalne väärkohtlemine suurendab veel eriliselt riski kogeda ärevushäireid (Lindert jt, 2014).

On leitud, et kõige efektiivsemad ärevushäirete ravimeetodid on inimesest ja tema seisukorrast lähtuvalt valitud, kas psühhoteraapia, psühhofarmakoloogia või kombineeritud ravi kasutades mõlemat (Bandelow, Michaelis ja Wedekind, 2017).

Meeleoluhäired

Meeleoluhäirete põhiliseks tunnuseks on meeleolu või afekti muutus alanemise ehk depressiooni või tõusu ehk mania suunas, millega kaasneb aktiivsuse üldise taseme muutus (World Health Organization, 2019). Meeleoluhäirete peamised tüübid on maniakaalne episood, bipolaarne häire, depressiivne episood, korduv depressioon, püsivad meeleoluhäired ja muud meeleoluhäired (World Health Organization, 2019). Enamus meeleoluhäireid on korduvad ning individuaalsete episoodide algus on sageli seotud stressirohkete sündmuste või situatsioonidega (World Health Organization, 2019).

Hinnanguliselt kannatab 4,4% kogu maailma rahvastikust ehk umbes 322 miljonit inimest depressiooni käes (World Health Organization, 2017). Depressiooni haigestunute arv üle kogu maailma on aastast 2005 kuni 2015 tõusnud ligi 18,4%, mis näitab probleemi tõsisust (World Health Organization, 2017). Depressioon esineb sagedamini naistel (5,1%) kui meestel (3,6%) (World Health Organization, 2017). Levimusmäär varieerub vanusega, tipnedes vanemas täiskasvanueas (World Health Organization, 2017). Depressioon esineb ka lastel ja alla 15-aastastel teismelistel, kuid madalamal tasemel kui vanemates vanusegruppides (World Health Organization, 2017). Depressiivseid häireid iseloomustavad täpsemalt kurbus, alanenud meeleolu, huvi ja elurõõmu kadumine, energia vähenemine, tähelepanu ja kontsentratsioonivõime alanemine, alanenud enesehinnang ja eneseusaldus, süü- ja väärtusetusetunne, isu alanemine ja une häirimine (World Health Organization, 2017).

Depressiooni riskifaktoriteks võivad teismelistel olla naissugu, mittevalge rahvus, madal pere sissetulek, kehv tervis, konfliktid vanematega (van Voorhees jt, 2008) ning lapsepõlves kogetud füüsiline ja seksuaalne väärkohtlemine (Lindert jt, 2014). Finantsprobleemid, kasvatusstiil, negatiivsed elusündmused ja kiindumussuhte tüüp suurendavad riski kogeda ükskõik millist tüüpi psüühikahäireid (Fudge jt, 2004).

Efektivseimad meeleoluhäirete ravimeetodid on antidepressantide kasutamine, psühhoteraapia ja elektrokonvulsioonravi (EKR) (Nemeroff ja Owens, 2002).

Kuna 50-60% inimestest, kellel on meeleoluhäired, raporteerivad elu jooksul kogetud mingit laadi ärevushäirest ning ärevushäired on tihti peale komorbiidsed meeleoluhäiretega (Kaufman ja Charney, 2000), siis leian, et on oluline ka käesolevas töös mõlema häire esinemist ja nende põhjuseid uurida.

Peresuhte roll ärevus- ja meeleoluhäirete kujunemises

Peresuhted võivad mõjutada vaimse tervise häirete esinemist lastel. Näiteks on leitud, et ükskõikne kasvatusstiil, mis hõlmab vanemate poolset tõrjumist ning huvi, emotsionaalse toe ja seotuse puudumist, on tugevamalt seotud lapsega depressiooniga kui vanemlikku kontrolli ja liigset kaasatust kätkev autoritaarne kasvatusstiil (McLeod, Weisz ja Wood, 2007). Valiente, Romero, Hervas ja Espinosa (2014) leidsid, et puudulik vanemlik hoolitsus ja negatiivne enesehinnang on samuti seotud depressiooni sümptomitega. Lisaks depressiooni sümptomite kujunemisele on Shulman, Kalnitski ja Shahar (2009) leidnud, et vanemate poolse toetuse

puudumisel on statistiliselt oluline mõju ka ärevushäirete sümptomite kujunemisele. Lastel, kes on kogenud vanema kaotust või läbi elanud vanemate lahutuse, esineb suurema tõenäosusega mingit sorti meeleoluhäiret nii lapse- kui ka täiskasvanueas (Luecken ja Appelhans, 2005). Varased perekogemused võivad mõjutada ka seda, kuidas noor täiskasvanu tajub ja pöörab tähelepanu negatiivsele stiimulile keskkonnas, mistõttu võivad negatiivsete kogemuste tagajärjel olla lapsed pidevalt valves, kaitsepositsioonil ja pinges (Luecken ja Appelhans, 2005).

Kahjulike mõjudega lapsea kogemused nagu vanemapoolne füüsiline, seksuaalne ja verbaalne tagakiusamine, vanema psühhopatoloogia, varane vanema kaotus ja madal pere sissetulek, mõjutavad põhilisi bioloogilisi ja neuraalseid protsesse lapse arengu jooksul (Nemeroff, 2016). Selliste krooniliste stressoritega soetud lapsea kogemused mõjutavad nii füsioloogilisi kui käitumuslikke vasteid hilisemale stressile, mis võivad suurendada nii meeleolu- kui ka ärevushäirete esinemisvõimalust (Sachs-Ericsson, Sheffler, Stanley, Piazza ja Preacher, 2017). Kuigi sellised füsioloogilised muutused ja käitumuslikud adaptatsioonid võivad alguse saada väga varases eas, võivad nende tagajärjed avalduda palju hiljem (Sachs-Ericsson jt, 2017). Varased kahjulike mõjudega lapsea kogemused tõstavad enamus psüühikahäirete esinemise riski (Green jt, 2010) ning see ei vähene aastatega (Clark, Caldwell, Power ja Stansfeld, 2010). Hinnanguliselt on psühhiaatriliste häirete levik seotud varajaste lapsea kahjulike mõjudega kogemustega naistel 22-32% ja meestel 20-24% (Afifi jt, 2008). Eriti tugev side on leitud lapseas toimunud väärkohtlemise, hooletusse jätmise ja meeleolu- ja ärevushäirete vahel (Cogle, Timpano, Sachs-Ericsson, Keough ja Riccardi, 2010).

Lastele on normaalse vaimse tervise arenguks vaja hea kvaliteediga peresuhteid, mis hõlmavad vanematepoolset eeskujut, arvamust ja toetust. Shulman jt (2009) on leidnud, et kui vanemad noort täiskasvanut toetavad, siis tuleb ta tõenäoliselt eelseisvate emotsionaalsete raskustega paremini toime. Depressiooni kaitsefaktoriteks võivad teismelistel olla perekonna seotus ja vanematepoolne soojus (van Voorhees jt, 2008). Tervislikud peresuhted ja positiivsed perekonnasisesed suhtlusviisid aitavad alandada stressi ja depressiooni (Kernis, Brown ja Brody, 2000).

Koolisuhete roll ärevus- ja meeleoluhäirete kujunemises

Ka koolisuhete kvaliteet mängib olulist rolli vaimse tervise häirete välja kujunemisel. Storch jt (2004) on leidnud, et sagedane kaaslaste poolne kiusamine lapseas võib suurema tõenäosusega

esile kutsuda depressiooni, ärevust, kartust negatiivse tagasiside ees ja üksildust hilisemas elus. Varased sotsiaalsed kogemused on olulised uskumuste välja kujunemisel, nii iseenda kui ka maailma kohta ja seetõttu jätavad negatiivsed kogemused lapseas jälje ka täiskasvanuikka (Storch jt, 2004). Glatz, Källström, Hellfeldt ja Thunberg (2019) leidsid, et noored täiskasvanud, keda on lapsena väärkoheldud ainult õe/venna või mõlema nii õe/venna kui ka vanemate poolt raporteerisid tõenäolisemalt ka eakaaslaste poolsest väärkohtlemisest kui need, keda kiusati ainult vanema(te) poolt. Eakaaslaste poolne väärkohtlemine oli aga omakorda seotud noorel täiskasvanul esineva suurema agressiooni, kriminaalsuse ja ärevusega (Glatz jt, 2019).

Borsari ja Carey (2001) on leidnud, et eakaaslased on ühed kõige tugevamad kõrgkooli õpilaste psühhosotsiaalse heaolu mõjutajad. Eriti mõjutatavad on nõrgema vaimse tervisega inimesed, kelle jaoks eakaaslaste surve võib olla saatuslik. Sotsiaalse ärevushäire diagnoosiga täiskasvanud on lapseas rohkem eakaaslaste kiusamise all kannatanud kui need, kellel on diagnoositud paanikahäire või obsessiiv-kompulsiivnehäire (McCabe, Miller, Laugesen, Antony ja Young, 2010). See aga on järjekordne indikaator sellele, et lapseas kogetud halva kvaliteediga suhe mõjutab kannatanut ka täiskasvanueas.

Koolisuhete head kvaliteeti näitab omavaheline toetus ja hea läbisaamine. Depressiooni kaitsefaktoriteks võivad teismelistel olla eakaaslaste poolne aktsepteerimine, parem toimetulek koolis ja religioossed tegevused (van Voorhees jt, 2008). Oberle, Guhn, Gadermann, Thomson ja Schonert-Reichl (2018) on leidnud, et positiivsed suhted koolis on põhilised vaimse heaolu väljakujunemise mõjutajad. Need mõjutavad vaimset heaolu isegi rohkem kui negatiivsete kogemuste, näiteks kiusamise, puudumine (Oberle jt, 2018). Samuti on nad leidnud, et üldise positiivse sotsiaalse keskkonnaga kool panustab õpilase hetke ja tuleviku vaimse heaolu väljakujunemisesse rohkem kui erinevad individuaalsed suhted eakaaslaste ja täiskasvanutega (Oberle jt, 2018).

Uurimistöö eesmärk

Käesoleva uurimistöö eesmärgiks on leida, mil määral mõjutab pere- ja koolisuhete kvaliteet subjektiivset ärevust ja depressiivsust ning ärevus- ja meeleoluhäirete esinemist longituudses perspektiivis.

Toetudes väljatoodud kirjandusele püstitan järgmised hüpoteesid:

H1: Kõrgema kvaliteediga peresuhted on noortel täiskasvanutel seotud madalama subjektiivse ärevuse ja depressiivsusega ning madalama ärevus- ja meeleoluhäirete esinemisega võrreldes kehvema kvaliteediga peresuhetega.

H2: Kõrgema kvaliteediga koolisuhted on noortel täiskasvanutel seotud madalama subjektiivse ärevuse ja depressiivsusega ning madalama ärevus- ja meeleoluhäirete esinemisega võrreldes kehvema kvaliteediga koolisuhetega.

MEETOD

Valim

Uuringu valimiks on Eesti laste isiksuse-, käitumise- ja terviseuuringu (ELIKTU; Harro, Kiive, Orav ja Veidebaum, 2015) käigus kogutud andmed, mille suurus on $n = 1238$. Tegu on Euroopa Noorte südameuuringu (1998/99) esialgse Eesti valimiga, mis hiljem jätkus longituuduuringuna ELIKTU. Andmed on esinduslikud Tartu linna ja maakonna suhtes ning valimi moodustamise ühikuks on kool. Pea kõikide Tartumaal olevate koolide (54/56st) juhtkonnad olid nõus uuringust osa võtma. Arvutitarkvara valis nõustunud koolide seast välja uuringusse võetavad koolid tõenäosuse alusel, mis sõltus kolmanda või üheksanda klassi laste arvust – osalema valiti 25 kooli. Väljavalitud koolide õpilased 3. ja 9. klassidest kutsuti uuringust osa võtma, kus 3. klassi õpilased moodustasid noorema ja 9. klassi õpilased vanema kohordi.

Uuringu I etapp viidi läbi 1998/99. õppeaastal ning selles osales 1176 last. Neist 583 olid 9-aastased ehk moodustasid noorema kohordi ja 593 15-aastased ehk vanem kohort. Järgnevad tagasikutsumise lained noorema kohordi jaoks leidsid aset 2004. a 15-aastaselt ($n = 483$), 2007. a 18-aastaselt ($n = 454$) ja 2014. a 25-aastaselt ($n = 440$). Vanema kohordi jaoks leidsid järgnevad tagasikutsumise lained aset aastatel 2001 18-aastaselt ($n = 479$), 2008 25-aastaselt ($n = 541$) ja 2016 33-aastaselt ($n = 504$). Käesolevas uurimistöös kasutan mõlema sünnikohordi andmeid.

Mõõtevahendid

Meeleoluhäired

Depressiivsust mõõdeti nooremas kohordis 15-, 18- ja 25-aastaselt ning vanemas kohordis 18-, 25- ja 33-aastaselt. Depressiivsuse mõõtmiseks kasutati Becki depressiooniskaala (BDI; Beck, Ward, Mendelson, Mock ja Erbaugh, 1961) ja Montgomery–Åsbergi skaala (MADRS; Montgomery ja Åsberg, 1979) eestindatud versioone. Nooremas kohordis kasutati 15-aastaselt Becki depressiooniskaalat ning 18- ja 25-aastastelt Montgomery–Åsbergi skaalat. Vanemas kohordis kasutati 18-, 25- ja 33-aastaselt Montgomery–Åsbergi skaalat.

Ärevushäired

Ärevust mõõdeti nooremas kohordis 15-, 18- ja 25-aastaselt ning vanemas kohordis 18-, 25- ja 33-aastaselt. Ärevust mõõdeti State-Trait Anxiety Inventory (STAI; Spielberger jt, 1983) skaala abil. Nooremas kohordis kasutati 15-, 18- ja 25-aastaselt Spielberger State Anxiety Inventory (STAI-S) skaalat ning 18- ja 25-aastaselt lisaks veel Spielberger Trait Anxiety Inventory (STAI-T) skaalat. Vanemas kohordis kasutati 18-, 25- ja 33-aastaselt STAI-T skaalat ning 25- ja 33-aastaselt lisaks veel STAI-S skaalat.

Tartu Peresuhete skaala

Peresuhete kvaliteeti hinnati mõlemas kohordis 15- ja 18-aastaselt ELIKTU uuringu jaoks koostatud Tartu Peresuhete skaalaga (Paaver, Kurrikoff, Nordquist, Orelund ja Harro, 2008). Tegemist on lastele täitmiseks mõeldud enesekohase küsimustikuga. Skaala koosneb neljast alaskaalast: lähedus, toetus, alavääristamine ja vägivald. Läheduse skaala koosneb 15 väitest (nt „Minu vanemate abielu on õnnelik“), toetuse skaala 7 väitest (nt „Minu perekond toetab mind“), alavääristamise skaala 10 väitest (nt „Mind alavääristatakse kodus“) ning vägivaldla skaala 7 küsimusest (nt „Kas keegi sinu perest on sind kunagi löönud või sulle füüsilist vägivalda rakendanud?“). Vastajad pidid hindama väite tõesust 4- või 5-punktilisel Likerti skaalal.

PARQ ehk vanemlik heakskiit/tõrjumine ja kontroll küsimustik

Hindamaks vanemlikku heakskiitu, tõrjumist ja kontrolli pidid uuritavad täitma PARQ (Tulviste ja Rohner, 2010) küsimustikku. Noorem kohort täitis PARQ küsimustikku 18-aastasena ja hindas seda, kuidas ema teda sel hetkel kohtles. Vanem kohort täitis PARQ küsimustikku 25-aastasena ning hindas seda, kuidas ema teda lapsena kohtles. PARQ küsimustikus on 29 väidet ja see koosneb viiest alaskaalast, millest neli uurivad kuivõrd toetava ja südamlikuna ema tajutakse, mõõtes soojust/poolehoidu, vaenulikkust/agressiivsust,

ükskõiksust/hoolimatust ja tõrjumist ning viies skaala mõõdab seda kui kontrolliv ema lapse arvates on.

Koolisuhete kvaliteet

Suhteid õpetajate ja klassikaaslastega mõõdeti 11 väitest koosneva enesekohase küsimustikuga nii nooremas kui vanemas kohordis 15- ja 18-aastaselt. Väited olid õpetajatega halbade suhete (nt „Õpetajad suhtuvad minusse hästi“), klassikaaslastega halbade suhete (nt „Klassikaaslased kiusavad mind“), kiusamise/tõrjumise (nt „Klassikaaslased arvestavad minuga“) ja üldiste negatiivsete koolisuhete kohta. Vastajad pidid hindama väite paikapidavust 4-punktilisel Likerti skaalal.

Psühhiaatriline hindamine

Psühhiaatrilise hinnangu andmiseks vestlesid uuritavad nii vanemas kui nooremas kohordis, 25-aastaselt, kliinilise psühholoogiga. Vestlust läbi viies kasutasid kliinilised psühholoogid Mini rahvusvahelist neuropsühhiaatrilist struktureeritud intervjuud (M.I.N.I 5.0.0; Sheehan jt, 1998; eestikeelne versioon: Shlik jt, 1999; Vaht, 2016) ning ärevus- ja meeleoluhäirete hindamiseks DSM-IV-1 (American Psychiatric Association, 2000) põhinevat psühhiaatrilist hindamist.

Eetika

ELIKTU käigus tehtud uuring on heaks kiidetud Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komitee poolt. Kui see muutus vajalikuks, taotleti ka Andmekaitse Inspektsiooni luba kordusuuringute tegemiseks ning delikaatsete isikuandmete töötlemiseks ja säilitamiseks. Kuna 9- ja 15-aastased iseseisvalt veel mitmete asjade eest otsustada ei saa, siis tuli uuringus osalemiseks luba küsida ka lapsevanematelt või ametlikult hooldajalt. Uuringus osalemine oli vabatahtlik ja nii lastele kui laste vanematele anti infot selle kohta, et uuringust võib igal ajal, ebamugavusteta, välja astuda ning nõuda oma lapse isikuandmete kustutamist uuritavate nimekirjast.

Andmeanalüüs

Andmeanalüüsi viisin läbi kasutades andmetöötlusprogrammi IBM SPSS Statistics, 26.0 versiooni. Statistiliselt olulise tulemusena arvestan tulemust olulisuse nivool $p < 0,05$.

Andmete jaotust kontrollisin Shapiro-Wilk testidega. Kõrgema ja madalama kvaliteediga suhete eristamiseks jaotasin peresuhete, PARQ ning koolisuhete muutujate skoorid mediaani alusel kaheks: alla/võrdne ja üle mediaani. Negatiivsete alaskaalade puhul kõrgemad skoorid ja positiivsete alaskaalade puhul madalamad soorid tähistasid madalama kvaliteediga suhteid. Positiivsete alaskaalade puhul kõrgemad ning negatiivsete alaskaalade puhul madalamad skoorid tähistasid kõrgema kvaliteediga suhteid. Leidsin, et kuna andmete jaotus suhete kvaliteedi negatiivsete alaskaalade puhul oli valimi väiksuse tõttu tugevalt asümmeetriline oli see kõige mõistlikum viis antud andmeid analüüsida. Kuna sõltumatu muutuja oli nüüd dihhotoomne ja sõltuv muutuja pideval skaalal, kasutasin Mann-Whitney U teste analüüsimaks pere- ja koolisuhete ning PARQ efekte ärevuse ja depressiivsuse skooridele. Valisin Mann-Whitney U testi, kuna see on üks võimsamaid mitteparameetrilisi teste ning võrreldes t-testiga on seda kasutades väiksem risk saada vale statistiliselt oluline tulemus kui valimis esinevad üks või kaks ekstreemset väärtust (Nachar, 2008). Kontrollisin muutujate vahelisi seoseid korrelatsioonimaatriksiga. Kuna muutujate vahel esines ulatuslik multikollineaarsus kasutasin enesekohaste küsimustike ja diagnoosi seoste analüüsimiseks hii-ruut testi.

TULEMUSED

Peresuhete kvaliteedi mõju ärevuse ja depressiivsuse skooridele

Esimese hüpoteesi testimiseks kontrollisin esmalt püsiärevuse, seisundiärevuse, depressiivsuse ja peresuhete andmete jaotust. Selleks viisin läbi Shapiro-Wilk testid, mille tulemustest selgus, et normaaljaotuslikkust ei esine, $p < 0,05$ (Tabel 1; Tabel 2). Sellest tulenevalt tuli edasiseks andmete analüüsimiseks kasutada mitteparameetrilisi teste.

Tabel 1. Püsiärevuse (STAIT), seisundiärevuse (STAIS), depressiivsuse (MADRS) ja peresuhete andmete jaotus, vanem kohort.

	W	p
STAIT 18a. (VK)	,979	<,001
STAIS 25a. (VK)	,899	<,001
STAIT 25a. (VK)	,960	<,001
STAIS 33a. (VK)	,869	<,001
STAIT 33a. (VK)	,968	<,001
MADRS 18a. (VK)	,921	<,001
MADRS 25a. (VK)	,892	<,001
MADRS 33a. (VK)	,896	<,001
Alavääristamine 15a. (VK)	,857	<,001
Lähedus 18a. (VK)	,990	,020
Toetus 18a. (VK)	,963	<,001
Alavääristamine 18a. (VK)	,880	<,001
Vägivald 18a. (VK)	,932	<,001

W – Shapiro-Wilk testi statistik. p – statistiline olulisus. (VK) – vanem kohort

Tabel 2. Püsiärevuse (STAIT), seisundiärevuse (STAIS), depressiivsuse (BDI; MADRS) ja peresuhete andmete jaotus, noorem kohort.

	W	p
STAIS 15a. (NK)	,946	<,001
STAIS 18a. (NK)	,939	<,001
STAIT 18a. (NK)	,970	<,001
STAIS 25a. (NK)	,912	<,001
STAIT 25a. (NK)	,960	<,001
BDI 15a. (NK)	,780	<,001
MADRS 18a. (NK)	,937	<,001
MADRS 25a. (NK)	,877	<,001
Lähedus 15a. (NK)	,976	<,001
Toetus 15a. (NK)	,944	<,001
Alavääristamine 15a. (NK)	,857	<,001
Vägivald 15a. (NK)	,879	<,001
Lähedus 18a. (NK)	,976	<,001
Toetus 18a. (NK)	,941	<,001
Vägivald 18a. (NK)	,901	<,001
Alavääristamine 18a. (NK)	,869	<,001

W – Shapiro-Wilk testi statistik. p – statistiline olulisus. (NK) – noorem kohort.

Eristamaks kõrgema ja madalama kvaliteediga peresuhteid, koostas in mõlema kohordi peresuhete muutujatele uued koondtunnused, kus vastused olid jaotunud mediaani alusel kaheks: alla/võrdne ja üle mediaani (Tabel 3). Leidsin, et see on kõige mõistlikum viis antud andmeid analüüsida, kuna andmete jaotus suhete kvaliteedi negatiivsete alaskaalade puhul on valimi väiksuse tõttu tugevalt asümmeetriline ehk suurem osa skooride väärtustest on väikesed ning suurte skooride väärtused, mida esineb vähem, on laias vahemikus jaotunud.

Tabel 3. Peresuhete muutujate mediaanid ja uuritavate jaotus (n) alla ja üle mediaani.

	n	mediaan	(n) alla/võrdne mediaani(ga)	(n) üle mediaani
Alavääristamine 15a. (VK)	535	13	270	265
Lähedus 18a. (VK)	355	50	193	162
Toetus 18a. (VK)	383	24	225	158
Alavääristamine 18a. (VK)	390	14	217	173
Vägivald 18a. (VK)	391	13	208	183
Lähedus 15a. (NK)	406	54	204	202
Toetus 15a. (NK)	448	24	257	191
Alavääristamine 15a. (NK)	438	14	238	200
Vägivald 15a. (NK)	469	12	266	203
Lähedus 18a. (NK)	397	45	224	173
Toetus 18a. (NK)	429	23	240	189
Alavääristamine 18a. (NK)	430	14	242	188
Vägivald 18a. (NK)	427	11	240	187

n – uuritavate arv. (VK) – vanem kohort. (NK) – noorem kohort.

Peresuhete muutujate efekt ärevuse ja depressiivsuse skooridele

Leidmaks peresuhete muutujate efekti ärevuse ja depressiivsuse skooridele kasutasin Mann-Whitney U testi. Kasutasin antud testi, kuna sõltumatu muutuja on nüüd dihhotoomne ja sõltuv muutuja pideval skaalal.

Mann-Whitney U testi peresuhete muutuja „alavääristamine“ tulemustest (Tabel 4) selgus, et vanemas kohordis 15. eluaastaks mediaanist rohkem alavääristamist tajunud uuritavad raporteerisid 18-, 25- ja 33-aastaselt kõrgemat püsi- ja seisundiärevust ning depressiivsust. 18. eluaastaks mediaanist rohkem alavääristamist tajunud uuritavad raporteerisid 18-, 25- ja 33-aastaselt kõrgemat püsiärevust ja depressiivsust ning 25- ja 33-aastaselt kõrgemat

seisundiärevust. Nooremas kohordis 15. eluaastaks mediaanist rohkem alavääristamist tajunud uuritavad raporteerisid 15-, 18- ja 25-aastaselt kõrgemat seisundiärevust ja depressiivsust ning 18- ja 25-aastaselt kõrgemat püsiärevust. 18. eluaastaks mediaanist rohkem alavääristamist kogenud uuritavad raporteerisid 18- ja 25-aastaselt nii kõrgemat püsi- ja seisundiärevust kui ka depressiivsust.

Tabel 4. Peresuhete muutuja „alavääristamine“ mediaanist kõrgemate ja madalamate vastuste mõju võrdlemine püsiärevusele (STAIS), seisundiärevusele (STAIT) ja depressiivsusele (BDI; MADRS) mõlemas kohordis 15- ja 18-aastaselt.

	Alavääristamine 15a.		Alavääristamine 18a.		Alavääristamine 15a.		Alavääristamine 18a.	
	U	r	U	r	U	r	U	r
STAIT 18a. (VK)	10733,5***	-,24	12274,0***	-,26	-	-	-	-
STAIS 25a. (VK)	18653,0***	-,17	10650,0***	-,22	-	-	-	-
STAIT 25a. (VK)	17567,0***	-,22	10765,0***	-,21	-	-	-	-
STAIS 33a. (VK)	17348,0**	-,16	10348,5**	-,17	-	-	-	-
STAIT 33a. (VK)	17653,5**	-,16	9848,5***	-,21	-	-	-	-
MADRS 18a. (VK)	11501,0***	-,21	11665,5***	-,26	-	-	-	-
MADRS 25a. (VK)	20413,0**	-,15	11665,5***	-,18	-	-	-	-
MADRS 33a. (VK)	18226,5*	-,12	10806,5*	-,13	-	-	-	-
STAIS 15a. (NK)	-	-	-	-	15129,5***	-,23	12848,0**	-,17
STAIS 18a. (NK)	-	-	-	-	13025,0***	-,19	14419,5***	-,30
STAIT 18a. (NK)	-	-	-	-	11780,0***	-,23	12495,0***	-,36
STAIS 25a. (NK)	-	-	-	-	11721,0**	-,18	10967,5***	-,20
STAIT 25a. (NK)	-	-	-	-	10430,0***	-,25	10880,5***	-,20
BDI 15a. (NK)	-	-	-	-	12097,5***	-,29	11462,5**	-,17
MADRS 18a. (NK)	-	-	-	-	11698,0**	-,18	13790,0***	-,27
MADRS 25a. (NK)	-	-	-	-	12546,5*	-,14	10920,0***	-,20

U – Mann-Whitney U testi statistik. r – efekti suurus. *p<0,05. **p<0,01. ***p<0,001. „-,“ – andmed puuduvad.

Mann-Whitney U testi peresuhete muutuja „vägivald“ tulemustest (Tabel 5) selgus, et vanemas kohordis 18. eluaastaks mediaanist rohkem vägivalda tajunud uuritavad raporteerisid 18-, 25- ja 33-aastaselt kõrgemat püsiärevust ja depressiivsust ning 25- ja 33-aastaselt kõrgemat seisundiärevust. Nooremas kohordis 15. eluaastaks mediaanist rohkem vägivalda tajunud uuritavad raporteerisid 15-, 18- ja 25-aastaselt kõrgemat depressiivsust, 15- ja 25-aastaselt

kõrgemat seisundiärevust ning 18- ja 25-aastaselt kõrgemat püsiärevust. 18. eluaastaks mediaanist rohkem vägivalda tajunud uuritavad raporteerisid 18- ja 25-aastaselt kõrgemat püsiärevust ning 18-aastaselt kõrgemat seisundiärevust ja depressiivsust. Lisaks nõrga tendentsina 25-aastaselt kõrgemat depressiivsust ($p = 0,086$).

Tabel 5. Peresuhete muutuja „vägivald“ mediaanist kõrgemate ja madalamate vastuste mõju võrdlemine püsiärevusele (STAIS), seisundiärevusele (STAIT) ja depressiivsusele (BDI; MADRS) vanemas kohordis 18-aastaselt ning nooremas kohordis 15- ja 18-aastaselt.

	Vägivald 18a.		Vägivald 15a.		Vägivald 18a.	
	U	r	U	r	U	r
STAIT 18a. (VK)	12788,5***	-,25	-	-	-	-
STAIS 25a. (VK)	11805,5**	-,16	-	-	-	-
STAIT 25a. (VK)	10802,5***	-,23	-	-	-	-
STAIS 33a. (VK)	11139,5*	-,14	-	-	-	-
STAIT 33a. (VK)	10267,0***	-,20	-	-	-	-
MADRS 18a. (VK)	12511,5***	-,25	-	-	-	-
MADRS 25a. (VK)	11653,5***	-,20	-	-	-	-
MADRS 33a. (VK)	10457,0**	-,17	-	-	-	-
STAIS 15a. (NK)	-	-	19519,0**	-,14	-	-
STAIS 18a. (NK)	-	-	16593,0	-,09	16558,0***	-,21
STAIT 18a. (NK)	-	-	14820,0**	-,15	14757,5***	-,27
STAIS 25a. (NK)	-	-	13453,5**	-,16	13069,0	-,08
STAIT 25a. (NK)	-	-	11909,5***	-,23	11427,0**	-,18
BDI 15a. (NK)	-	-	14526,5***	-,25	-	-
MADRS 18a. (NK)	-	-	12371,0***	-,22	15643,0***	-,18
MADRS 25a. (NK)	-	-	13688,0**	-,15	12972,5	-,09

U – Mann-Whitney U testi statistik. r – efekti suurus. * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$. „-,“ – andmed puuduvad. (VK) – vanem kohort. (NK) -noorem kohort.

Mann-Whitney U testi peresuhete muutuja „lähedus“ tulemustest (Tabel 6) selgus, et vanemas kohordis 18. eluaastaks mediaanist vähem lähedust tajunud uuritavad raporteerisid 18-, 25- ja 33-aastaselt kõrgemat püsiärevust, 18- ja 25-aastaselt kõrgemat depressiivsust ning 25-aastaselt kõrgemat seisundiärevust. Nooremas kohordis 15. eluaastaks mediaanist vähem lähedust tajunud uuritavad raporteerisid 15-, 18- ja 25-aastaselt kõrgemat seisundiärevust ja depressiivsust ning 18- ja 25-aastaselt kõrgemat püsiärevust. 18. eluaastaks mediaanist vähem

lähedust tajunud uuritavad raporteerisid 18- ja 25-aastaselt kõrgemat püsiärevust ja depressiivsust ning 18-aastaselt kõrgemat seisundiärevust. Lisaks nõrga tendentsina 25-aastaselt kõrgemat seisundiärevust ($p = 0,087$).

Tabel 6. Peresuhete muutuja „lähedus“ mediaanist kõrgemate ja madalamate vastuste mõju võrdlemine püsiärevusele (STAIS), seisundiärevusele (STAIT) ja depressiivsusele (BDI; MADRS) vanemas kohordis 18-aastaselt ning nooremas kohordis 15- ja 18-aastaselt

	Lähedus 18a.		Lähedus 15a.		Lähedus 18a.	
	U	r	U	r	U	r
STAIT 18a. (VK)	10025,5***	-,28	-	-	-	-
STAIS 25a. (VK)	9934,5**	-,16	-	-	-	-
STAIT 25a. (VK)	10025,0**	-,16	-	-	-	-
STAIS 33a. (VK)	10064,0	-,08	-	-	-	-
STAIT 33a. (VK)	9523,0*	-,12	-	-	-	-
MADRS 18a. (VK)	11342,5***	-,20	-	-	-	-
MADRS 25a. (VK)	10882,5*	-,13	-	-	-	-
MADRS 33a. (VK)	9923,0	-,07	-	-	-	-
STAIS 15a. (NK)	-	-	12907,5***	-,25	-	-
STAIS 18a. (NK)	-	-	11329,5***	-,19	14764,0***	-,20
STAIT 18a. (NK)	-	-	10939,0***	-,19	12570,0***	-,27
STAIS 25a. (NK)	-	-	10827,5*	-,14	11086,5	-,10
STAIT 25a. (NK)	-	-	10647,0**	-,15	10603,5*	-,13
BDI 15a. (NK)	-	-	10419,0***	-,28	-	-
MADRS 18a. (NK)	-	-	10032,5***	-,20	11677,5***	-,28
MADRS 25a. (NK)	-	-	10720,5**	-,16	10328,5**	-,15

U – Mann-Whitney U testi statistik. r – efekti suurus. * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$. „-,“ – andmed puuduvad. (VK) – vanem kohort. (NK) – noorem kohort.

Mann-Whitney U testi peresuhete muutuja „toetus“ tulemustest (Tabel 7) selgus, et vanemas kohordis 18. eluaastaks mediaanist vähem toetust tajunud uuritavad raporteerisid 18-aastaselt kõrgemat püsiärevust ning 25-aastaselt kõrgemat seisundiärevust ja depressiivsust. Lisaks tendentsina 18-aastaselt kõrgemat depressiivsust ($p = 0,053$). Nooremas kohordis 15. eluaastaks mediaanist vähem toetust tajunud uuritavad raporteerisid 15-, 18- ja 25-aastaselt kõrgemat depressiivsust, 15- ja 25-aastaselt kõrgemat seisundiärevust ning 18- ja 25-aastaselt

kõrgemat püsiärevust. 18. eluaastaks mediaanist vähem toetust tajunud uuritavad raporteerisid 18- ja 25-aastaselt kõrgemat püsi- ja seisundiärevust ning depressiivsust.

Tabel 7. Peresuhete muutuja „toetus“ mediaanist kõrgemate ja madalamate vastuste mõju võrdlemine püsiärevusele (STAIS), seisundiärevusele (STAIT) ja depressiivsusele (BDI; MADRS) vanemas kohordis 18-aastaselt ning nooremas kohordis 15- ja 18-aastaselt.

	Toetus 18a.		Toetus 15a.		Toetus18a.	
	U	r	U	r	U	r
STAIT 18a. (VK)	1288,5***	-,19	-	-	-	-
STAIS 25a. (VK)	11202,0**	-,16	-	-	-	-
STAIT 25a. (VK)	12264,0	-,09	-	-	-	-
STAIS 33a. (VK)	12052,0	-,05	-	-	-	-
STAIT 33a. (VK)	11930,0	-,06	-	-	-	-
MADRS 18a. (VK)	14374,5	-,10	-	-	-	-
MADRS 25a. (VK)	12500,0*	-,11	-	-	-	-
MADRS 33a. (VK)	12159,0	-,03	-	-	-	-
STAIS 15a. (NK)	-	-	16568,0***	-,20	-	-
STAIS 18a. (NK)	-	-	12490,5***	-,23	15553,0***	-,26
STAIT 18a. (NK)	-	-	13366,5**	-,16	14914,0***	-,23
STAIS 25a. (NK)	-	-	14210,5	-,07	12869,0*	-,12
STAIT 25a. (NK)	-	-	11972,0***	-,19	12480,5*	-,14
BDI 15a. (NK)	-	-	13008,0***	-,27	-	-
MADRS 18a. (NK)	-	-	12882,0*	-,13	16146,5***	-,18
MADRS 25a.(NK)	-	-	13171,0*	-,13	12349,5**	-,15

U – Mann-Whitney U testi statistik. r – efekti suurus. * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$. „-,“ – andmed puuduvad. (VK) – vanem kohort. (NK) – noorem kohort.

PARQ efekt ärevuse ja depressiivsuse skooridele

Leidmaks, millist efekti omavad uuritavate tajutud emapoolne toetus, südamlikkus ja kontroll uuritava ärevuse ja depressiivsuse skooridele analüüsisin mõlema kohordi PARQ skooore ja vastavaid STAIT, STAIS, MADRS ja BDI skooore. Kuna ka PARQ skooride jaotus ei olnud normaaljaotuslik (Tabel 8), siis kõrgema ja madalama kvaliteediga suhete eristamiseks jagasin PARQ muutujate skoorid mediaani alusel kaheks: alla/võrdne ja üle mediaani (Tabel 9).

Tabel 8. PARQ muutujate „soojus/poolehoid“, „vaenulikkus/agressiivsus“, „ükskõiksus/hoolimatus“, „tõrjumine“ ja „kontroll“ jaotus.

	W	p
Soojus/poolehoid 25a. (VK)	,904	< ,001
Vaenulikkus/agressiivsus 25a. (VK)	,736	< ,001
Ükskõiksus/hoolimatus 25a. (VK)	,884	< ,001
Tõrjumine 25a. (VK)	,645	< ,001
Kontroll 25a. (VK)	,986	< ,001
Soojus/poolehoid 18a. (NK)	,938	< ,001
Vaenulikkus/agressiivsus 18a. (NK)	,618	< ,001
Ükskõiksus/hoolimatus 18a. (NK)	,938	< ,001
Tõrjumine 18a. (NK)	,587	< ,001
Kontroll 18a. (NK)	,973	< ,001

W – Shapiro-Wilk testi statistik. p – statistiline olulisus. (VK) – vanem kohort. (NK) – noorem kohort.

Tabel 9. PARQ muutujate mediaanid ning uuritavate jaotus (n) alla ja üle mediaani.

	n	mediaan	(n) alla/võrdne mediaani(ga)	(n) üle mediaani
Soojus/poolehoid 25a. (VK)	536	28	320	216
Vaenulikkus/agressiivsus 25a. (VK)	535	7	303	232
Ükskõiksus/hoolimatus 25a. (VK)	534	9	317	217
Tõrjumine 25a. (VK)	535	4	324	211
Kontroll 25a. (VK)	535	13	292	243
Soojus/poolehoid 18a. (NK)	450	26	231	219
Vaenulikkus/agressiivsus 18a. (NK)	450	7	290	160
Ükskõiksus/hoolimatus 18a. (NK)	449	10	253	196
Tõrjumine 18a. (NK)	449	4	273	176
Kontroll 18a. (NK)	450	11	270	180

n – uuritavate arv. (VK) – vanem kohort. (NK) – noorem kohort.

Leidmaks PARQ muutujate efekte ärevuse ja depressiivsuse skooridele kasutasin Mann-Whitney U testi. Mann-Whitney U testi PARQ alaskaala „soojus/poolehoid“ tulemustest (Tabel 10) selgus, et vanemas kohordis lapsena mediaanist vähem soojust/poolehoidu tajunud uuritavad raporteerisid 18-, 25- ja 33-aastaselt kõrgemat püsiärevust ja depressiivsust ning 25- ja 33-aastaselt kõrgemat seisundiärevust. Nooremas kohordis 18-aastasena mediaanist vähem soojust/poolehoidu tajunud uuritavad raporteerisid 15- ja 18-aastaselt kõrgemat seisundiärevust

ning 18- ja 25-aastaselt kõrgemat püsiärevust ja depressiivsust. Lisaks tendentsina 15-aastaselt kõrgemat depressiivsust ($p = 0,061$) ja 25-aastaselt kõrgemat seisundiärevust ($p = 0,064$).

Tabel 10. PARQ alaskaala „soojus/poolehoid“ mediaanist kõrgemate ja madalamate vastuste mõju võrdlemine püsiärevusele (STAIS), seisundiärevusele (STAIT) ja depressiivsusele (BDI; MADRS) vanemas kohordis 25-aastaselt ja nooremas kohordis 18-aastaselt.

	Soojus/poolehoid 25a.		Soojus/poolehoid 18a.	
	U	r	U	r
STAIT 18a. (VK)	14156,0**	-,16	-	-
STAIS 25a. (VK)	26613,0***	-,16	-	-
STAIT 25a. (VK)	24730,5***	-,21	-	-
STAIS 33a. (VK)	21091,5*	-,11	-	-
STAIT 33a. (VK)	19700,5***	-,16	-	-
MADRS 18a. (VK)	14394,5**	-,17	-	-
MADRS 25a. (VK)	23800,5***	-,26	-	-
MADRS 33a. (VK)	19163,5***	-,18	-	-
STAIS 15a. (NK)	-	-	14169,5**	-,17
STAIS 18a. (NK)	-	-	17399,5***	-,26
STAIT 18a. (NK)	-	-	17233,5***	-,25
STAIS 25a. (NK)	-	-	14372,0	-,10
STAIT 25a. (NK)	-	-	12830,0**	-,18
BDI 15a. (NK)	-	-	13787,0	-,10
MADRS 18a. (NK)	-	-	16946,0***	-,20
MADRS 25a. (NK)	-	-	13857,0*	-,13

U – Mann-Whitney U testi statistik. r – efekti suurus. * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$. „-, -“ andmed puuduvad. (VK) – vanem kohort. (NK) -noorem kohort.

Mann-Whitney U testi PARQ alaskaala „vaenulikkus/agressiivsus“ tulemustest (Tabel 11) selgus, et vanemas kohordis lapsena mediaanist rohkem vaenulikkust/agressiivsust tajunud uuritavad raporteerisid 18-, 25- ja 33-aastaselt kõrgemat püsiärevust ja depressiivsust ning 25- ja 33-aastaselt kõrgemat seisundiärevust. Nooremas kohordis 18-aastasena mediaanist rohkem vaenulikkust/agressiivsust tajunud uuritavad raporteerisid 18- ja 25-aastaselt kõrgemat seisundi- ja püsiärevust ning 18-aastaselt kõrgemat depressiivsust.

Tabel 11. PARQ alaskaala „vaenulikkus/agressiivsus“ mediaanist kõrgemate ja madalamate vastuste mõju võrdlemine püsiärevusele (STAIS), seisundiärevusele (STAIT) ja depressiivsusele (BDI; MADRS) vanemas kohordis 25-aastaselt ja nooremas kohordis 18-aastaselt.

	Vaenulikkus/agressiivsus 25a.		Vaenulikkus/agressiivsus 18a.	
	U	r	U	r
STAIT 18a. (VK)	14517,5**	-,14	-	-
STAIS 25a. (VK)	27466,5***	-,16	-	-
STAIT 25a. (VK)	14491,5***	-,23	-	-
STAIS 33a. (VK)	21622,0**	-,13	-	-
STAIT 33a. (VK)	19466,0***	-,21	-	-
MADRS 18a. (VK)	14066,5***	-,18	-	-
MADRS 25a. (VK)	27278,5***	-,19	-	-
MADRS 33a. (VK)	22449,5*	-,10	-	-
STAIS 15a. (NK)	-	-	14964,0	-,06
STAIS 18a. (NK)	-	-	17840,5***	-,17
STAIT 18a. (NK)	-	-	14944,0***	-,27
STAIS 25a. (NK)	-	-	12553,5*	-,11
STAIT 25a. (NK)	-	-	12049,5**	-,14
BDI 15a. (NK)	-	-	12624,0	-,06
MADRS 18a. (NK)	-	-	16055,0**	-,17
MADRS 25a. (NK)	-	-	13595,0	-,06

U – Mann-Whitney U testi statistik. r – efekti suurus. * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$. „-,“ – andmed puuduvad. (VK) – vanem kohort. (NK) -noorem kohort.

Mann-Whitney U testi PARQ alaskaala „ükskõiksus/hoolimatus“ tulemustest (Tabel 12) selgus, et vanemas kohordis lapsena mediaanist rohkem ükskõiksust/hoolimatust tajunud uuritavad raporteerisid 18-, 25- ja 33-aastaselt kõrgemat püsiärevust ja depressiivsust ning 25- ja 33-aastaselt kõrgemat seisundiärevust. Nooremas kohordis 18-aastaselt mediaanist rohkem ükskõiksust/hoolimatust tajunud uuritavad raporteerisid 15-, 18- ja 25-aastaselt kõrgemat depressiivsust, 15- ja 18-aastaselt kõrgemat seisundiärevust ning 25- ja 33-aastaselt kõrgemat püsiärevust.

Tabel 12. PARQ alaskaala „ükskõiksus/hoolimatus“ mediaanist kõrgemate ja madalamate vastuste mõju võrdlemine püsiärevusele (STAIS), seisundiärevusele (STAIT) ja depressiivsusele (BDI; MADRS) vanemas kohordis 25-aastaselt ja nooremas kohordis 18-aastaselt.

	Ükskõiksus/hoolimatus 25a.		Ükskõiksus/hoolimatus 18a.	
	U	r	U	r
STAIT 18a. (VK)	14106,5**	-,15	-	-
STAIS 25a. (VK)	26789,0***	-,16	-	-
STAIT 25a. (VK)	24798,5***	-,21	-	-
STAIS 33a. (VK)	21626,0*	-,12	-	-
STAIT 33a. (VK)	19755,0***	-,19	-	-
MADRS 18a. (VK)	13397,5***	-,21	-	-
MADRS 25a. (VK)	23455,0***	-,27	-	-
MADRS 33a. (VK)	19015,5***	-,20	-	-
STAIS 15a. (NK)	-	-	13965,0**	-,16
STAIS 18a. (NK)	-	-	15746,0***	-,30
STAIT 18a. (NK)	-	-	15138,5***	-,31
STAIS 25a. (NK)	-	-	14203,0	-,09
STAIT 25a. (NK)	-	-	12765,0**	-,17
BDI 15a. (NK)	-	-	12590,0**	-,16
MADRS 18a. (NK)	-	-	15558,5***	-,24
MADRS 25a. (NK)	-	-	13203,0**	-,15

U – Mann-Whitney U testi statistik. r – efekti suurus. * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$. „-,“ – andmed puuduvad. (VK) – vanem kohort. (NK) -noorem kohort.

Mann-Whitney U testi PARQ alaskaala „tõrjumine“ tulemustest (Tabel 13) selgus, et vanemas kohordis lapsena mediaanist rohkem tõrjumist tajunud uuritavad raporteerisid 18-, 25- ja 33-aastaselt kõrgemat püsiärevust ja depressiivsust ning 25- ja 33-aastaselt kõrgemat seisundiärevust. Nooremas kohordis 18-aastaselt mediaanist rohkem tõrjumist tajunud uuritavad raporteerisid 15-, 18- ja 25-aastaselt kõrgemat seisundiärevust ja depressiivsust ning 18- ja 25-aastaselt kõrgemat püsiärevust.

Tabel 13. PARQ alaskaala „tõrjumine“ mediaanist kõrgemate ja madalamate vastuste mõju võrdlemine püsiärevusele (STAIS), seisundiärevusele (STAIT) ja depressiivsusele (BDI; MADRS) vanemas kohordis 25-aastaselt ja nooremas kohordis 18-aastaselt.

	Tõrjumine 25a.		Tõrjumine 18a.	
	U	r	U	r
STAIT 18a. (VK)	13935,0**	-,14	-	-
STAIS 25a. (VK)	26837,5**	-,15	-	-
STAIT 25a. (VK)	25420,5***	-,19	-	-
STAIS 33a. (VK)	21003,5**	-,13	-	-
STAIT 33a. (VK)	18587,0***	-,22	-	-
MADRS 18a. (VK)	13927,0**	-,16	-	-
MADRS 25a. (VK)	28009,0***	-,15	-	-
MADRS 33a. (VK)	20953,0**	-,13	-	-
STAIS 15a. (NK)	-	-	14593,5*	-,10
STAIS 18a. (NK)	-	-	17836,0***	-,20
STAIT 18a. (NK)	-	-	16065,0***	-,26
STAIS 25a. (NK)	-	-	13020,5*	-,12
STAIT 25a. (NK)	-	-	11572,0***	-,20
BDI 15a. (NK)	-	-	11386,5**	-,17
MADRS 18a. (NK)	-	-	15791,5***	-,21
MADRS 25a. (NK)	-	-	12716,5*	-,14

U – Mann-Whitney U testi statistik. r – efekti suurus. * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$. „-“, – andmed puuduvad. (VK) – vanem kohort. (NK) -noorem kohort.

Mann-Whitney U testi PARQ alaskaala „kontroll“ tulemustest (Tabel 14) selgus, et vanemas kohordis lapsena mediaanist rohkem kontrolli tajunud uuritavad raporteerisid 18- ja 25-aastaselt kõrgemat püsiärevust ja depressiivsust ning 25-aastaselt kõrgemat seisundiärevust. Lisaks tendentsina 33-aastaselt kõrgemat püsiärevust ($p = 0,061$). Nooremas kohordis 18-aastaselt mediaanist rohkem kontrolli tajunud uuritavad raporteerisid 18- ja 25-aastaselt kõrgemat püsiärevust ja depressiivsust ning 18-aastaselt kõrgemat seisundiärevust.

Tabel 14. PARQ alaskaala „kontroll“ mediaanist kõrgemate ja madalamate vastuste mõju võrdlemine püsiärevusele (STAIS), seisundiärevusele (STAIT) ja depressiivsusele (BDI; MADRS) vanemas kohordis 25-aastaselt ja nooremas kohordis 18-aastaselt.

	Kontroll 25a.		Kontroll 18a.	
	U	r	U	r
STAIT 18a. (VK)	14977,5*	-,13	-	-
STAIS 25a. (VK)	30228,0*	-,09	-	-
STAIT 25a. (VK)	27992,5**	-,15	-	-
STAIS 33a. (VK)	24495,0	-,04	-	-
STAIT 33a. (VK)	23156,5	-,09	-	-
MADRS 18a. (VK)	14817,0**	-,15	-	-
MADRS 25a. (VK)	31884,0*	-,09	-	-
MADRS 33a. (VK)	23556,0	-,07	-	-
STAIS 15a. (NK)	-	-	15850,5	-,06
STAIS 18a. (NK)	-	-	19192,5**	-,16
STAIT 18a. (NK)	-	-	17105,0***	-,22
STAIS 25a. (NK)	-	-	14535,0	-,06
STAIT 25a. (NK)	-	-	13021,0**	-,14
BDI 15a. (NK)	-	-	13991,0	-,04
MADRS 18a. (NK)	-	-	18095,0*	-,12
MADRS 25a. (NK)	-	-	13717,5*	-,10

U – Mann-Whitney U testi statistik. r – efekti suurus. * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$. „-,“ – andmed puuduvad. (VK) – vanem kohort. (NK) -noorem kohort.

Koolisuhete kvaliteedi mõju ärevuse ja depressiivsuse skooridele

Kontrollisin mõlema kohordi koolisuhete muutujate andmete jaotust Shapiro-Wilk testiga, kust selgus, et tegemist ei ole normaaljaotusega (Tabel 15).

Tabel 15. Koolisuhete muutujate „õpetajatega suhted“, „klassikaaslastega suhted“, „kiusamine/tõrjumine“ ja „negatiivsed koolisuhted“ andmete jaotus.

	W	p
Õpetajatega suhted 15a. (VK)	,951	< ,001
Klassikaaslastega suhted 15a. (VK)	,940	< ,001
Kiusamine/tõrjumine 15a. (VK)	,716	< ,001
Negatiivsed koolisuhted 15a. (VK)	,969	< ,001
Õpetajatega suhted 18a. (VK)	,945	< ,001
Klassikaaslastega suhted 18a. (VK)	,966	< ,001
Kiusamine/tõrjumine 18a. (VK)	,797	< ,001
Negatiivsed koolisuhted 18a. (VK)	,973	< ,001
Õpetajatega suhted 15a. (NK)	,955	< ,001
Klassikaaslastega suhted 15a. (NK)	,964	< ,001
Kiusamine/tõrjumine 15a. (NK)	,812	< ,001
Negatiivsed koolisuhted 15a. (NK)	,979	< ,001
Õpetajatega suhted 18a. (NK)	,947	< ,001
Klassikaaslastega suhted 18a. (NK)	,959	< ,001
Kiusamine/tõrjumine 18a. (NK)	,735	< ,001
Negatiivsed koolisuhted 18a. (NK)	,976	< ,001

W – Shapiro-Wilk testi statistik. p – statistiline olulisus. (VK) – vanem kohort. (NK) – noorem kohort.

Eristamaks kõrgema ja madalama kvaliteediga koolisuhteid muutsin sõltumatu muutuja mediaani alusel dihhotoomseks: koolisuhete muutujate skoorid alla/võrdsed ja üle mediaani (Tabel 16).

Tabel 16. Koolisuhete muutujate „õpetajatega suhted“, „klassikaaslastega suhted“, „kiusamine/tõrjumine“, „negatiivsed koolisuhted“ mediaanid ja uuritavate jaotus (n) alla ja üle mediaani.

	n	mediaan	(n) alla/võrdne mediaani(ga)	(n) üle mediaani
Õpetajatega suhted 15a. (VK)	578	6	349	229
Klassikaaslastega suhted 15a. (VK)	579	7	326	253
Kiusamine/tõrjumine 15a. (VK)	581	3	292	289
Negatiivsed koolisuhted 15a. (VK)	566	17	294	272
Õpetajatega suhted 18a. (VK)	432	6	293	139
Klassikaaslastega suhted 18a. (VK)	426	8	265	161
Kiusamine/tõrjumine 18a. (VK)	429	4	281	148
Negatiivsed koolisuhted 18a. (VK)	423	18	254	169
Õpetajatega suhted 15a. (NK)	464	6	266	198
Klassikaaslastega suhted 15a. (NK)	460	8	268	192
Kiusamine/tõrjumine 15a. (NK)	462	4	276	186
Negatiivsed koolisuhted 15a. (NK)	445	19	252	193
Õpetajatega suhted 18a. (NK)	443	6	324	119
Klassikaaslastega suhted 18a. (NK)	442	8	281	161
Kiusamine/tõrjumine 18a. (NK)	443	3	243	200
Negatiivsed koolisuhted 18a. (NK)	440	17	241	199

n – uuritavate arv. (VK) – vanem kohort. (NK) – noorem kohort.

Leidmaks koolisuhete muutujate efekte ärevuse ja depressiivsuse skooridele kasutasin Mann-Whitney U testi. Mann-Whitney U testi „õpetajatega suhted“ tulemustest (Tabel 17) selgus, et vanemas kohordis 15-aastasena mediaanist rohkem õpetajatega halbu suhteid tajunud uuritavad raporteerisid 18-, 25- ja 33-aastaselt kõrgemat püsiärevust ning 25-aastaselt kõrgemat seisundiärevust ja depressiivsust. 33-aastaselt raporteeritud seisundiärevuse ning 18- ja 33-aastaselt raporteeritud depressiivsuse puhul statistiliselt olulist erinevust ei esinenud. 18-aastasena mediaanist rohkem õpetajatega halbu suhteid tajunud uuritavad raporteerisid 18- ja 25- aastaselt kõrgemat püsiärevust ja depressiivsust ning 25-aastaselt kõrgemat seisundiärevust. 33-aastaselt raporteeritud püsi- ja seisundiärevuse ning depressiivsuse puhul statistiliselt olulist erinevust ei olnud. Nooremas kohordis 15-aastasena mediaanist rohkem õpetajatega halbu suhteid tajunud uuritavad raporteerisid 15-, 18- ja 25-aastaselt kõrgemat seisundiärevust ning 25-aastaselt kõrgemat püsiärevust ja depressiivsust. 15- ja 18-aastaselt raporteeritud depressiivsuse ning 18-aastaselt raporteeritud püsiärevuse puhul statistiliselt olulist erinevust ei

olnud. 18-aastasena mediaanist rohkem õpetajatega halbu suhteid tajunud uuritavad raporteerisid 18- ja 25-aastaselt kõrgemat püsiärevust ja depressiivsust ning 18-aastaselt kõrgemat seisundiärevust. 25-aastaselt raporteeritud seisundiärevuse puhul statistiliselt olulist erinevust ei olnud.

Tabel 17. Koolisuhete muutuja „õpetajatega suhted“ mediaanist kõrgemate ja madalamate vastuste mõju võrdlemine püsiärevusele (STAIT), seisundiärevusele (STAIS) ja depressiivsusele (BDI; MADRS) vanemas ja nooremas kohordis 15- ja 18-aastaselt.

	Õpetajatega suhted		Õpetajatega suhted		Õpetajatega suhted		Õpetajatega suhted	
	15a.		18a.		15a.		18a.	
	U	r	U	r	U	r	U	r
STAIT 18a. (VK)	12350,0**	-,15	15264,0**	-,15	-	-	-	-
STAIS 25a. (VK)	22590,0*	-,11	13195,5*	-,12	-	-	-	-
STAIT 25a. (VK)	21304,0**	-,15	13446,5*	-,11	-	-	-	-
STAIS 33a. (VK)	22480,5	-,03	13191,5	-,07	-	-	-	-
STAIT 33a. (VK)	20183,5*	-,12	13465,0	-,06	-	-	-	-
MADRS 18a. (VK)	14026,0	-,08	15433,0**	-,14	-	-	-	-
MADRS 25a. (VK)	21672,5***	-,17	13856,0*	-,12	-	-	-	-
MADRS 33a. (VK)	22162,0	-,03	13506,0	-,03	-	-	-	-
STAIS 15a. (NK)	-	-	-	-	18128,0***	-,18	-	-
STAIS 18a. (NK)	-	-	-	-	13787,0***	-,18	14049,5***	-,19
STAIT 18a. (NK)	-	-	-	-	15203,0	-,09	14106,0***	-,18
STAIS 25a. (NK)	-	-	-	-	13926,0*	-,11	11588,5	-,05
STAIT 25a. (NK)	-	-	-	-	13852,5*	-,11	9821,0**	-,16
BDI 15a. (NK)	-	-	-	-	18804,5	-,06	-	-
MADRS 18a. (NK)	-	-	-	-	14071,5	-,09	12085,5***	-,22
MADRS 25a. (NK)	-	-	-	-	14044,5*	-,11	10340,5*	-,13

U – Mann-Whitney U testi statistik. r – efekti suurus. * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$. „-,“ – andmed puuduvad. (VK) – vanem kohort. (NK) -noorem kohort.

Mann-Whitney U testi koolisuhete muutuja „klassikaaslastega suhted“ tulemustest (Tabel 18) selgus, et vanemas kohordis 15-aastasena mediaanist rohkem klassikaaslastega halbu suhteid tajunud uuritavad raporteerisid 18-, 25- ja 33-aastaselt kõrgemat püsiärevust ja depressiivsust ning 25- ja 33-aastaselt kõrgemat seisundiärevust. Samuti selgus, et 18-aastasena mediaanist rohkem klassikaaslastega halbu suhteid tajunud uuritavad raporteerisid 18-, 25- ja 33-aastaselt

kõrgemat püsiärevust ja depressiivsust ning 25- ja 33-aastaselt kõrgemat seisundiärevust. Nooremas kohordis 15-aastasena mediaanist rohkem klassikaaslastega halbu suhteid tajunud uuritavad raporteerisid 15-, 18- ja 25-aastaselt kõrgemat seisundiärevust ja depressiivsust ning 18- ja 25-aastaselt kõrgemat püsiärevust. 18-aastasena mediaanist rohkem klassikaaslastega halbu suhteid tajunud uuritavad raporteerisid 18- ja 25-aastaselt kõrgemat püsi- ja seisundiärevust ning depressiivsust.

Tabel 18. Koolisuhete muutuja „klassikaaslastega suhted“ mediaanist kõrgemate ja madalamate vastuste mõju võrdlemine püsiärevusele (STAIT), seisundiärevusele (STAIS) ja depressiivsusele (BDI; MADRS) vanemas ja nooremas kohordis 15- ja 18-aastaselt.

	Klassikaaslastega		Klassikaaslastega		Klassikaaslastega		Klassikaaslastega	
	suhted 15a.		suhted 18a.		suhted 15a.		suhted 18a.	
	U	r	U	r	U	r	U	r
STAIT 18a. (VK)	14040,5*	-,12	13070,0***	-,29	-	-	-	-
STAIS 25a. (VK)	21257,0***	-,19	13378,0**	-,14	-	-	-	-
STAIT 25a. (VK)	21158,0***	-,19	11246,5***	-,26	-	-	-	-
STAIS 33a. (VK)	20933,5*	-,12	12768,0*	-,11	-	-	-	-
STAIT 33a. (VK)	19883,0**	-,16	11809,5**	-,17	-	-	-	-
MADRS 18a. (VK)	13816,5**	-,16	13266,5***	-,28	-	-	-	-
MADRS 25a. (VK)	21646,5***	-,21	12891,0***	-,20	-	-	-	-
MADRS 33a. (VK)	18832,5***	-,19	11755,0**	-,16	-	-	-	-
STAIS 15a. (NK)	-	-	-	-	16902,0***	-,22	-	-
STAIS 18a. (NK)	-	-	-	-	13249,5***	-,21	16590,0***	-,21
STAIT 18a. (NK)	-	-	-	-	13498,0***	-,18	13823,0***	-,30
STAIS 25a. (NK)	-	-	-	-	12720,0***	-,19	11734,5**	-,16
STAIT 25a. (NK)	-	-	-	-	13117,0**	-,16	11065,0***	-,20
BDI 15a. (NK)	-	-	-	-	15880,0***	-,18	-	-
MADRS 18a. (NK)	-	-	-	-	11901,0***	-,21	14628,5***	-,22
MADRS 25a. (NK)	-	-	-	-	13782,0*	-,13	11753,5**	-,17

U – Mann-Whitney U testi statistik. r - efekti suurus. * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$. „-,“ – andmed puuduvad. (VK) – vanem kohort. (NK) -noorem kohort.

Mann-Whitney U testi koolisuhete muutuja „kiusamine/tõrjumine“ tulemustest (Tabel 19) selgus, et vanemas kohordis 15-aastasena mediaanist rohkem kiusamist/tõrjumist tajunud uuritavad raporteerisid 18-, 25- ja 33-aastaselt kõrgemat püsiärevust ja depressiivsust ning 25-

ja 33-aastaselt kõrgemat seisundiärevust. 18-aastasena mediaanist rohkem kiusamist/tõrjumist tajunud uuritavad raporteerisid 18-, 25- ja 33-aastaselt kõrgemat püsiärevust ja depressiivsust ning 25- ja 33-aastaselt kõrgemat seisundiärevust. Nooremas kohordis 15-aastasena mediaanist rohkem kiusamist/tõrjumist tajunud uuritavad raporteerisid 15-, 18- ja 25-aastaselt kõrgemat seisundiärevust ja depressiivsust ning 18- ja 25-aastaselt kõrgemat püsiärevust. 18-aastasena mediaanist rohkem kiusamist/tõrjumist tajunud uuritavad raporteerisid 18- ja 25-aastaselt kõrgemat seisundi- ja püsiärevust ning depressiivsust.

Tabel 19. Koolisuhete muutuja „kiusamine/tõrjumine“ mediaanist kõrgemate ja madalamate vastuste mõju võrdlemine püsiärevusele (STAIT), seisundiärevusele (STAIS) ja depressiivsusele (BDI; MADRS) vanemas ja nooremas kohordis 15- ja 18-aastaselt.

	Kiusamine/ tõrjumine 15a.		Kiusamine/ tõrjumine 18a.		Kiusamine/ tõrjumine 15a.		Kiusamine/ tõrjumine 18a.	
	U	r	U	r	U	r	U	r
STAIT 18a. (VK)	11378,0***	-,28	10482,5***	-,38	-	-	-	-
STAIS 25a. (VK)	23217,0**	-,14	12671,0**	-,16	-	-	-	-
STAIT 25a. (VK)	22992,5**	-,15	11182,5***	-,25	-	-	-	-
STAIS 33a. (VK)	20090,0**	-,16	10845,5***	-,20	-	-	-	-
STAIT 33a. (VK)	19818,0***	-,17	10634,5***	-,22	-	-	-	-
MADRS 18a. (VK)	14341,5**	-,15	12026,0***	-,30	-	-	-	-
MADRS 25a. (VK)	24044,0**	-,15	13501,5**	-,16	-	-	-	-
MADRS 33a. (VK)	19418,5***	-,17	11804,0**	-,14	-	-	-	-
STAIS 15a. (NK)	-	-	-	-	18641,5**	-,14	-	-
STAIS 18a. (NK)	-	-	-	-	12969,0***	-,22	17501,0***	-,23
STAIT 18a. (NK)	-	-	-	-	13039,5***	-,20	14025,0***	-,34
STAIS 25a. (NK)	-	-	-	-	14004,5*	-,10	13439,0*	-,13
STAIT 25a. (NK)	-	-	-	-	11495,5***	-,23	11701,0***	-,23
BDI 15a. (NK)	-	-	-	-	16224,5**	-,14	-	-
MADRS 18a. (NK)	-	-	-	-	12869,5**	-,15	14085,5***	-,29
MADRS 25a. (NK)	-	-	-	-	13122,0**	-,15	13664,5*	-,12

U – Mann-Whitney U testi statistik. r – efekti suurus. * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$. „-,“ – andmed puuduvad. (VK) – vanem kohort. (NK) -noorem kohort.

Mann-Whitney U testi koolisuhete muutuja „negatiivsed koolisuhted“ tulemustest (Tabel 20) selgus, et vanemas kohordis 15-aastasena mediaanist rohkem negatiivseid koolisuhteid tajunud

uuritavad raporteerisid 18-, 25- ja 33-aastaselt kõrgemat püsiärevust ja depressiivsust ning 25- ja 33-aastaselt kõrgemat seisundiärevust. 18-aastasena mediaanist rohkem negatiivseid koolisuhteid tajunud uuritavad raporteerisid 18-, 25- ja 33-aastaselt kõrgemat püsiärevust ja depressiivsust ning 25- ja 33-aastaselt kõrgemat seisundiärevust. Nooremas kohordis 15-aastasena mediaanist rohkem negatiivseid koolisuhteid tajunud uuritavad raporteerisid 15-, 18- ja 25-aastaselt kõrgemat seisundiärevust ja depressiivsust ning 18- ja 25-aastaselt kõrgemat püsiärevust. 18-aastasena mediaanist rohkem negatiivseid koolisuhteid tajunud uuritavad raporteerisid 18- ja 25-aastaselt kõrgemat seisundi- ja püsiärevust ning depressiivsust.

Tabel 20. Koolisuhete muutuja „negatiivsed koolisuhted“ mediaanist kõrgemate ja madalamate vastuste mõju võrdlemine püsiärevusele (STAIT), seisundiärevusele (STAIS) ja depressiivsusele (BDI; MADRS) vanemas ja nooremas kohordis 15- ja 18-aastaselt.

	Negatiivsed		Negatiivsed		Negatiivsed		Negatiivsed	
	koolisuhted 15a.		koolisuhted 18a.		koolisuhted 15a.		koolisuhted 18a.	
	U	r	U	r	U	r	U	r
STAIT 18a. (VK)	12094,5***	-,21	11753,0***	-,35	-	-	-	-
STAIS 25a. (VK)	19952,0***	-,21	13424,5**	-,14	-	-	-	-
STAIT 25a. (VK)	20150,5***	-,20	11606,5***	-,25	-	-	-	-
STAIS 33a. (VK)	20024,0**	-,13	12826,0*	-,11	-	-	-	-
STAIT 33a. (VK)	17905,0***	-,20	11606,5**	-,18	-	-	-	-
MADRS 18a. (VK)	12983,0**	-,18	12467,0***	-,31	-	-	-	-
MADRS 25a. (VK)	21395,5***	-,19	12963,5***	-,20	-	-	-	-
MADRS 33a. (VK)	18337,0***	-,18	11528,0**	-,17	-	-	-	-
STAIS 15a. (NK)	-	-	-	-	15854,0***	-,23	-	-
STAIS 18a. (NK)	-	-	-	-	11396,0***	-,27	16823,0***	-,25
STAIT 18a. (NK)	-	-	-	-	11734,5***	-,24	13786,5***	-,35
STAIS 25a. (NK)	-	-	-	-	12494,5**	-,16	12727,0**	-,15
STAIT 25a. (NK)	-	-	-	-	11331,0***	-,22	11253,5***	-,24
BDI 15a. (NK)	-	-	-	-	15027,5**	-,17	-	-
MADRS 18a. (NK)	-	-	-	-	10916,0***	-,23	14171,0***	-,28
MADRS 25a. (NK)	-	-	-	-	12348,5**	-,17	12692,0**	-,16

U – Mann-Whitney U testi statistik. r – efekti suurus. *p<0,05. **p<0,01. ***p<0,001. „-,“ – andmed puuduvad.

(VK) – vanem kohort. (NK) -noorem kohort.

Muutujate vahel esinevad seosed

Kontrollisin peresuhete, PARQ ja koolisuhete muutujate vahel esinevaid seoseid korrelatsioonimaatriksitega (Lisad 1-5).

Kõik vanema kohordi peresuhete alaskaalad olid PARQ alaskaaladega „soojus/poolehoid“, „vaenulikkus/agressiivsus“, „ükskõiksus/hoolimatus“, „tõrjumine“ ja „kontroll“ korreleeritud. Head kvaliteeti kajastavad skaalad vastavalt omavahel positiivselt ja halba kvaliteeti kajastavad skaalad omavahel positiivselt ning head kvaliteeti kajastavad skaalad halba kvaliteeti kajastavate skaaladega negatiivselt. Sarnaselt olid enamus peresuhete alaskaalad korreleeritud koolisuhete alaskaaladega „õpetajatega suhted“, „klassikaaslastega suhted“, „kiusamine“ ja „negatiivsed koolisuhted“. Korrelatsioon puudus vaid alaskaala „toetus“ ja 15-aastaselt mõõdetud alaskaala „klassikaaslastega suhted“ ning 18-aastaselt mõõdetud alaskaala „negatiivsed koolisuhted“ vahel. (Lisa 1)

Kõik noorema kohordi peresuhete alaskaalad olid PARQ alaskaaladega „soojus/poolehoid“, „ükskõiksus/hoolimatus“ ja „tõrjumine“ korreleeritud. Head kvaliteeti kajastavad skaalad vastavalt omavahel positiivselt ja halba kvaliteeti kajastavad skaalad omavahel positiivselt ning head kvaliteeti kajastavad skaalad halba kvaliteeti kajastavate skaaladega negatiivselt. PARQ alaskaala „kontroll“ oli korrelatsioonis vaid 15- ja 18-aastaselt mõõdetud alaskaalaga „alavääristamine“ ning 18-aastaselt mõõdetud alaskaalaga „vägivald“. Samuti olid pea kõik peresuhete alaskaalad korreleeritud koolisuhete alaskaaladega „õpetajatega suhted“, „klassikaaslastega suhted“, „kiusamine“ ja „negatiivsed koolisuhted“. (Lisa 2)

Kõik vanema kohordi PARQ skaala alaskaalad olid tugevas korrelatsioonis koolisuhete alaskaalaga „negatiivsed koolisuhted“: „soojus/poolehoid“ negatiivselt ning „vaenulikkus/agressiivsus“, „ükskõiksus/hoolimatus“, „tõrjumine“ ja „kontroll“ positiivselt. Alaskaala „soojus/poolehoid“ oli negatiivses korrelatsioonis veel koolisuhete alaskaaladega „õpetajatega suhted“, „klassikaaslastega suhted“ ja „kiusamine“. Alaskaalad „vaenulikkus/agressiivsus“, „ükskõiksus/hoolimatus“ ja „tõrjumine“ olid positiivses korrelatsioonis koolisuhete alaskaaladega „klassikaaslastega suhted“, „kiusamine“ ja „õpetajatega suhted“. Alaskaala „kontroll“ oli korrelatsioonis koolisuhete alaskaaladega „kiusamine“ ja „õpetajatega suhted“. (Lisa 3)

Nooremas kohordis oli PARQ alaskaala „soojus/poolehoid“ negatiivses korrelatsioonis kõigi koolisuhete alaskaaladega, küll aga puudus korrelatsioon PARQ alaskaalaga „kontroll“. Alaskaala „vaenulikkus/agressiivsus“ oli positiivses korrelatsioonis 15- ja 18-aastaselt

mõõdetud alaskaaladega „õpetajatega suhted“ ning 18-aastaselt mõõdetud alaskaaladega „õpetajatega suhted“, „klassikaaslastega suhted“, „kiusamine“ ja „negatiivsed koolisuhted“. Alaskaalad „ükskõiksus/hoolimatus“ ja „tõrjumine“ olid positiivses korrelatsioonis pea kõigi koolisuhete alaskaaladega, korrelatsioon puudus vaid alaskaala „tõrjumine“ ja 15-aastaselt mõõdetud alaskaala „klassikaaslastega suhted“ vahel. Alaskaala „kontroll“ oli korrelatsioonis 15- ja 18-aastaselt mõõdetud alaskaalaga „kiusamine“ ja 18-aastaselt mõõdetud alaskaalaga „õpetajatega suhted“. (Lisa 4)

Pea kõik koolisuhete alaskaalad olid omavahel korrelatsioonis. Korrelatsiooni ei esinenud vaid 15-aastaselt raporteeritud alaskaala „õpetajatega suhted“ ja 18-aastaselt raporteeritud alaskaala „kiusamine“ vahel. (Lisa 5)

Enesekohaste küsimustike seosed kliiniliste diagnoosidega

Kuna peresuhete, PARQ ja koolisuhete muutujate vahel esines ulatuslik multikollineaarsus, kasutasin hii-ruut teste uurimaks enesekohaste küsimustike seoseid ärevuse ja depressiivsuse kliiniliste diagnoosidega. Eelnevalt on näidatud, et depressiivsuse (Traat, 2017) ja ärevuse (Targijainen, 2019) skoorid on kliiniliste diagnoosidega statistiliselt oluliselt seotud.

Peresuhete seos kliinilise diagnoosiga

Peresuhete muutujate ja ärevuse diagnoosi hii-ruut test (Tabel 21) ei tuvastanud kummaski kohordis erinevust mediaanist madalamate/võrdsete ja kõrgemate vastuste vahel 25. eluaastaks saadud ärevushäire diagnoosile. Küll aga esines tendents, et uuritavad mõlemas kohordis, kes raporteerisid negatiivsete alaskaalade puhul mediaanist kõrgemat ja positiivsete alaskaalade puhul mediaanist madalamat skoori ehk kehvemaid suhteid, olid pigem grupis, kus kliinilist diagnoosi esines rohkem. Tendents oli aga pigem nõrk ning selle põhjal seose olemasolu kindlasti veel kinnitada ei saa.

Tabel 21. Mediaanist madalamate ja kõrgemate raporteeritud peresuhete muutujate skooride seosed 25-aastaselt diagnoositud ärevusega vanemas ja nooremas kohordis.

	n	(n) alla/võrdne mediaani(ga) (diagnoosi esinemine sel tasemel)	(n) üle mediaani (diagnoosi esinemine sel tasemel)	χ^2
Alavääristamine 15a. (VK)	535	270 (11,9%)	265 (13,2%)	3,1
Lähedus 18a. (VK)	355	193 (14,0%)	162 (14,8%)	1,3
Toetus 18a. (VK)	383	225 (15,1%)	158 (12,0%)	0,9
Alavääristamine 18a. (VK)	390	217 (12,9%)	173 (15,0%)	0,9
Vägivald 18a. (VK)	391	208 (12,5%)	183 (15,3%)	2,0
Lähedus 15a. (NK)	327	170 (20,0%)	157 (19,7%)	0,003
Toetus 15a. (NK)	361	206 (16,5%)	155 (20,0%)	0,7
Alavääristamine 15a. (NK)	354	199 (18,6%)	155 (17,4%)	0,1
Vägivald 15a. (NK)	372	206 (17,0%)	166 (21,7%)	1,3
Lähedus 18a. (NK)	323	180 (22,2%)	143 (18,2%)	0,8
Toetus 18a. (NK)	351	191 (18,8%)	160 (19,4%)	0,016
Alavääristamine 18a. (NK)	348	204 (18,6%)	144 (22,2%)	0,7
Vägivald 18a. (NK)	348	193 (17,6%)	155 (22,6%)	1,3

n – uuritavate arv. (VK) – vanem kohort. (NK) – noorem kohort. χ^2 – hii-ruut statistik. *p<0,05. **p<0,01. ***p<0,001.

Peresuhete muutujate ja meeleoluhäirete diagnoosi hii-ruut testi tulemustest (Tabel 22) selgus, et vanemas kohordis diagnoositi meeleoluhäiret 25. eluaastaks oluliselt rohkem nende seas, kes 15-aastaselt mediaanist kõrgemat alavääristamist raporteerisid. Nooremas kohordis diagnoositi meeleoluhäiret 25. eluaastaks oluliselt rohkem nende seas, kes 15-aastaselt kõrgemat alavääristamist ning 15- ja 18-aastaselt mediaanist kõrgemat vägivalda ja madalamat lähedust raporteerisid. Esines tendents, et uuritavad mõlemas kohordis, kes raporteerisid negatiivsete alaskaalade puhul mediaanist kõrgemat ja positiivsete alaskaalade puhul mediaanist madalamat skoori ehk kehvemaid suhteid, olid pigem grupis, kus kliinilist diagnoosi esines rohkem. Siiski oli tendents aga pigem nõrk ning selle põhjal seose olemasolu kindlasti veel kinnitada ei saa.

Tabel 22. Mediaanist madalamate ja kõrgemate raporteeritud peresuhete muutujate skooride seosed 25-aastaselt diagnoositud meeleoluhäiretega vanemas ja nooremas kohordis.

	n	(n) alla/võrdne mediaani(ga) (diagnoosi esinemine sel tasemel)	(n) üle mediaani (diagnoosi esinemine sel tasemel)	χ^2
Alavääristamine 15a. (VK)	535	270 (14,4%)	265 (19,6%)	6,6*
Lähedus 18a. (VK)	355	193 (22,3%)	162 (18,5%)	2,6
Toetus 18a. (VK)	383	225 (20,0%)	158 (20,9%)	0,5
Alavääristamine 18a. (VK)	390	217 (18,9%)	173 (22,0%)	1,0
Vägivald 18a. (VK)	391	208 (18,3%)	183 (22,4%)	2,6
Lähedus 15a. (NK)	327	170 (37,6%)	157 (23,6%)	7,6**
Toetus 15a. (NK)	361	206 (31,6%)	155 (26,5%)	1,1
Alavääristamine 15a. (NK)	354	199 (24,6%)	155 (34,8%)	4,4*
Vägivald 15a. (NK)	372	206 (23,8%)	166 (35,5%)	6,1*
Lähedus 18a. (NK)	323	180 (35,0%)	143 (21,7%)	6,9**
Toetus 18a. (NK)	351	191 (26,7%)	160 (31,3%)	0,9
Alavääristamine 18a. (NK)	348	204 (26,0%)	144 (31,9%)	1,5
Vägivald 18a. (NK)	348	193 (22,3%)	155 (37,4%)	9,6**

n – uuritavate arv. (VK) – vanem kohort. (NK) – noorem kohort. χ^2 – hii-ruut statistik. * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$.

PARQ skooride seos kliinilise diagnoosiga

PARQ skooride ja ärevushäire diagnoosi hii-ruut testi tulemustest (Tabel 23) selgus, et vanemas kohordis diagnoositi ärevushäiret 25. eluaastaks oluliselt rohkem nende seas, kes raporteerisid 25-aastaselt, et nad tajusid lapsena mediaanist madalamat ema poolset soojust/poolehoidu. Teiste muutujate tasemete mõju vahel ärevushäire diagnoosile statistiliselt olulist erinevust ei olnud.

Tabel 23. Mediaanist madalamate ja kõrgemate raporteeritud PARQ skooride seosed 25-aastaselt saadud ärevushäire diagnoosiga.

	n	(n) alla/võrdne mediaani(ga) (diagnoosi esinemine sel tasemel)	(n) üle mediaani (diagnoosi esinemine sel tasemel)	χ^2
Soojus/poolehoid 25a. (VK)	536	320 (19,1%)	216 (10,2%)	8,1*
Vaenulikkus/agressiivsus 25a. (VK)	535	303 (13,2%)	232 (18,5%)	2,9
Ükskõiksus/hoolimatus 25a. (VK)	534	317 (13,9%)	217 (18,0%)	1,7
Tõrjumine 25a. (VK)	535	324 (13,6%)	211 (18,5%)	2,3
Kontroll 25a. (VK)	535	292 (16,1%)	243 (14,8%)	0,2
Soojus/poolehoid 18a. (NK)	366	185 (20,0%)	181 (19,3%)	0,025
Vaenulikkus/agressiivsus 18a. (NK)	366	239 (20,9%)	127 (17,3%)	0,7
Ükskõiksus/hoolimatus 18a. (NK)	365	204 (18,6%)	161 (21,1%)	0,4
Tõrjumine 18a. (NK)	365	228 (21,1%)	137 (17,5%)	0,7
Kontroll 18a. (NK)	366	218 (20,6%)	148 (18,2%)	0,3

n – uuritavate arv. (VK) – vanem kohort. (NK) – noorem kohort. χ^2 – hii-ruut statistik. * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$.

PARQ skooride ja meeleoluhäirete diagnoosi hii-ruut testi tulemustest (Tabel 24) selgus, et vanemas kohordis diagnoositi meeleoluhäiret 25. eluaastaks oluliselt rohkem nende seas, kes raporteerisid 25-aastaselt, et nad tajusid lapsena mediaanist madalamat ema poolset soojust/poolehoidu ja mediaanist kõrgemat ema poolset vaenulikkust/agressiivsust, ükskõiksust/hoolimatust ja kontrolli. Nooremas kohordis diagnoositi meeleoluhäiret 25. eluaastaks oluliselt rohkem nende seas, kes 18-aastaselt mediaanist kõrgemat ema poolset tõrjumist raporteerisid. Teiste muutujate tasemete vahel statistiliselt olulist erinevust ei olnud.

Tabel 24. Mediaanist madalamate ja kõrgemate raporteeritud PARQ skooride seosed 25-aastaselt saadud meeleoluhäirete diagnoosiga.

	n	(n) alla/võrdne mediaani(ga) (diagnoosi esinemine sel tasemel)	(n) üle mediaani (diagnoosi esinemine sel tasemel)	χ^2
Soojus/poolehoid 25a. (VK)	536	320 (26,6%)	216 (12,5%)	15,6***
Vaenulikkus/agressiivsus 25a. (VK)	535	303 (16,5%)	232 (26,7%)	8,5*
Ükskõiksus/hoolimatus 25a. (VK)	534	317 (16,7%)	217 (26,7%)	7,9*
Tõrjumine 25a. (VK)	535	324 (17,9%)	211 (25,6%)	4,6
Kontroll 25a. (VK)	535	292 (16,8%)	243 (25,9%)	6,9*
Soojus/poolehoid 18a. (NK)	366	185 (30,3%)	181 (26,5%)	0,6
Vaenulikkus/agressiivsus 18a. (NK)	366	239 (28,5%)	127 (28,3%)	0,000
Ükskõiksus/hoolimatus 18a. (NK)	365	204 (26,5%)	161 (31,1%)	0,9
Tõrjumine 18a. (NK)	365	228 (24,6%)	137 (35,0%)	4,6*
Kontroll 18a. (NK)	366	218 (25,2%)	148 (33,1%)	2,7

n – uuritavate arv. (VK) – vanem kohort. (NK) – noorem kohort. χ^2 – hii-ruut statistik. * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$.

Koolisuhete skooride seos kliinilise diagnoosiga

Koolisuhete skooride ja ärevushäire diagnoosi hii-ruut testi tulemustest (Tabel 25) selgus, et vanemas kohordis diagnoositi ärevushäiret 25. eluaastaks oluliselt rohkem nende seas, kes 18-aastaselt mediaanist kõrgemaid klassikaaslastega negatiivseid suhteid, kiusamist/tõrjumist ja üldiselt negatiivseid koolisuhteid raporteerisid. Nooremas kohordis diagnoositi ärevushäiret 25. eluaastaks oluliselt rohkem nende seas, kes 18-aastaselt mediaanist kõrgemaid klassikaaslastega negatiivseid suhteid raporteerisid. Teiste muutujate tasemetel vahel ärevushäire diagnoosile statistiliselt olulist erinevust ei olnud.

Tabel 25. Mediaanist madalamate ja kõrgemate raporteeritud koolisuhete skooride seosed 25-aastaselt saadud ärevushäire diagnoosiga.

	n	(n) alla/võrdne mediaani(ga) (diagnoosi esinemine sel tasemel)	(n) üle mediaani (diagnoosi esinemine sel tasemel)	χ^2
Õpetajatega suhted 15a. (VK)	578	349 (14,0%)	229 (12,7%)	4,3
Klassikaaslastega suhted 15a. (VK)	579	326 (12,6%)	253 (13,8%)	0,9
Kiusamine/tõrjumine 15a. (VK)	581	292 (14,4%)	289 (11,8%)	0,9
Negatiivsed koolisuhted 15a. (VK)	566	294 (13,6%)	272 (12,9%)	1,2
Õpetajatega suhted 18a. (VK)	432	293 (13,7%)	139 (15,1%)	1,1
Klassikaaslastega suhted 18a. (VK)	426	265 (9,1%)	161 (23,0%)	15,9***
Kiusamine/tõrjumine 18a. (VK)	429	281 (10,3%)	148 (20,9%)	10,0**
Negatiivsed koolisuhted 18a. (VK)	423	254 (10,2%)	169 (20,1%)	8,3*
Õpetajatega suhted 15a. (NK)	368	213 (17,8%)	155 (21,3%)	0,7
Klassikaaslastega suhted 15a. (NK)	371	213 (16,4%)	158 (23,4%)	2,8
Kiusamine/tõrjumine 15a. (NK)	368	218 (17,4%)	150 (22,0%)	1,1
Negatiivsed koolisuhted 15a. (NK)	358	201 (16,9%)	157 (23,6%)	2,5
Õpetajatega suhted 18a. (NK)	364	270 (19,6%)	94 (20,2%)	0,015
Klassikaaslastega suhted 18a. (NK)	363	230 (15,7%)	133 (26,3%)	6,1*
Kiusamine/tõrjumine 18a. (NK)	364	198 (16,7%)	166 (22,9%)	2,2
Negatiivsed koolisuhted 18a. (NK)	361	202 (17,8%)	159 (21,4%)	0,7

n – uuritavate arv. (VK) – vanem kohort. (NK) – noorem kohort. χ^2 – hii-ruut statistik. * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$.

Koolisuhete skooride ja meeleoluhäire diagnoosi hii-ruut testi tulemustest (Tabel 26) selgus, et vanemas kohordis diagnoositi meeleoluhäiret 25. eluaastaks oluliselt rohkem nende seas, kes 15- ja 18-aastaselt mediaanist kõrgemaid üldiseid negatiivseid koolisuhteid ja 18-aastaselt mediaanist kõrgemaid klassikaaslastega negatiivseid suhteid raporteerisid. Lisaks esines tendents meeleoluhäire diagnoosi saamiseks 25. eluaastaks neil, kes raporteerisid 15-aastaselt mediaanist kõrgemaid õpetajatega halbu suhteid ($p = 0,06$) ja klassikaaslastega halbu suhteid ($p = 0,053$) ning 18-aastaselt mediaanist kõrgemat kiusamist/tõrjumist ($p = 0,066$). Nooremas kohordis diagnoositi meeleoluhäiret 25. eluaastaks oluliselt rohkem nende seas, kes 15- ja 18-aastaselt mediaanist kõrgemat kiusamist/tõrjumist ja üldiseid negatiivseid koolisuhteid ning 15-aastaselt mediaanist kõrgemaid klassikaaslastega negatiivseid suhteid raporteerisid. Lisaks esines tendents meeleoluhäire diagnoosi saamiseks 25. eluaastaks neil, kes raporteerisid 18-aastaselt mediaanist kõrgemaid klassikaaslastega halbu suhteid ($p = 0,057$).

Tabel 26. Mediaanist madalamate ja kõrgemate raporteeritud koolisuhete skooride seosed 25-aastaselt saadud meeleoluhäirete diagnoosiga.

	n	(n) alla/võrdne mediaani(ga) (diagnoosi esinemine selles grupis)	(n) üle mediaani (diagnoosi esinemine selles grupis)	χ^2
Õpetajatega suhted 15a. (VK)	578	349 (16,9%)	229 (18,8%)	5,6
Klassikaaslastega suhted 15a. (VK)	579	326 (14,1%)	253 (21,7%)	5,9
Kiusamine/tõrjumine 15a. (VK)	581	292 (14,7%)	289 (20,1%)	3,3
Negatiivsed koolisuhted 15a. (VK)	566	294 (13,9%)	272 (21,3%)	8,3*
Õpetajatega suhted 18a. (VK)	432	293 (18,4%)	139 (21,6%)	1,7
Klassikaaslastega suhted 18a. (VK)	426	265 (14,7%)	161 (28,0%)	11,1**
Kiusamine/tõrjumine 18a. (VK)	429	281 (16,4%)	148 (25,0%)	5,4
Negatiivsed koolisuhted 18a. (VK)	423	254 (15,4%)	169 (26,0%)	7,6*
Õpetajatega suhted 15a. (NK)	368	213 (27,2%)	155 (32,9%)	1,4
Klassikaaslastega suhted 15a. (NK)	371	213 (24,9%)	158 (35,4%)	4,9*
Kiusamine/tõrjumine 15a. (NK)	368	218 (24,8%)	150 (36,0%)	5,4*
Negatiivsed koolisuhted 15a. (NK)	358	201 (24,4%)	157 (36,9%)	6,6*
Õpetajatega suhted 18a. (NK)	364	270 (28,1%)	94 (30,9%)	0,2
Klassikaaslastega suhted 18a. (NK)	363	230 (25,2%)	133 (34,6%)	3,6
Kiusamine/tõrjumine 18a. (NK)	364	198 (21,7%)	166 (36,7%)	10,0**
Negatiivsed koolisuhted 18a. (NK)	361	202 (24,3%)	159 (34,0%)	4,1*

n – uuritavate arv. (VK) – vanem kohort. (NK) – noorem kohort. χ^2 – hii-ruut statistik. * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$.

ARUTELU

Käesoleva uurimistöö eesmärgiks oli välja selgitada, mil määral mõjutab pere- ja koolisuhete kvaliteet subjektiivset ärevust ja depressiivsust ning ärevus- ja meeleoluhäirete esinemist noorel täiskasvanul. Kuna täiskasvanud inimesed kogevad aina enam ärevus- või meeleoluhäireid (World Health Organization, 2017), siis on oluline teada, millised on nende esinemist mõjutavad faktorid. Mida enam leiame erinevaid ärevust ja meeleoluhäireid põhjustavaid riskitegureid, seda tõhusamaid sekkumismeetodeid saame välja arendada ja kasutusele võtta. Antud uurimistöö panustab sellesse, et paremini mõista, millised pere- ja koolisuhete faktorid mõjutavad nii nooremas kui vanemas kohordis ärevuse ja depressiivsuse esinemist longituudses

perspektiivis. Lisaks andis kahe eraldiseisva kohordi kasutamine võimaluse tulemuste replitseerimiseks ja seega saadud tulemuste valideerimiseks.

Uurimuse esimene hüpotees – kõrgema kvaliteediga peresuhted on noortel täiskasvanutel seotud madalama subjektiivse ärevuse ja depressiivsusega ning madalama ärevus- ja meeleoluhäirete esinemisega võrreldes kehvema kvaliteediga peresuhetega – sai kinnitust. Uuritavad, kes tajusid nii nooremas kui vanemas kohordis madalama kvaliteediga peresuhteid raporteerisid ka kõrgemat püsi- ja seisundiärevust ning depressiivsust võrreldes uuritavatega, kes tajusid kõrgema kvaliteediga peresuhteid. Uuritavad, kes tajusid madalama kvaliteediga peresuhteid raporteerisid nii peresuhete kui ka PARQ negatiivsete alaskaalade puhul mediaanist kõrgemat ning positiivsete alaskaalade puhul mediaanist madalamat skoori. Uuritavad, kes tajusid kõrgema kvaliteediga peresuhteid raporteerisid nii peresuhete kui ka PARQ skaala negatiivsete alaskaalade puhul mediaanist madalamat ning positiivsete alaskaalade puhul mediaanist kõrgemat skoori. 15- ja 18-aastaselt mediaanist kõrgemat alaväärastamist ja vägivalda tajunud uuritavad raporteerisid 15-, 18-, 25- ja 33-aastaselt kõrgemat püsi- ja seisundiärevust ning depressiivsust. 15- ja 18-aastaselt mediaanist madalamat lähedust ja toetust tajunud uuritavad raporteerisid 15-, 18-, 25- ja 33-aastaselt kõrgemat püsi- ja seisundiärevust ning depressiivsust. 18-aastasena mediaanist vähem soojust/poolehoidu tajunud uuritavad raporteerisid 15-, 18- ja 25-aastaselt kõrgemat püsi- ja seisundiärevust ning depressiivsust. Lapsena mediaanist vähem soojust/poolehoidu tajunud uuritavad raporteerisid 18-, 25- ja 33-aastaselt kõrgemat püsi- ja seisundiärevust ning depressiivsust. 18-aastaselt ja lapsena mediaanist kõrgemat vaenulikkust/agressiivsust, ükskõiksust/hoolimatust, tõrjumist ja kontrolli tajunud uuritavad raporteerisid 15-, 18-, 25- ja 33-aastaselt kõrgemat püsi- ja seisundiärevust ning depressiivsust. Samuti esines tendents, et uuritavad, kes raporteerisid negatiivsete alaskaalade puhul mediaanist kõrgemat ja positiivsete alaskaalade puhul mediaanist madalamat skoori ehk kehvemaid suhteid, olid pigem grupis, kus ärevus- ja meeleoluhäire diagnoosi esines rohkem. Tendents oli aga pigem nõrk ning selle põhjal seose olemasolu kindlasti veel kinnitada ei saa. Siiski on näha, et see millise kvaliteediga suhteid tajuti lapsena, mõjutas ärevuse ja depressiivsuse taset ka tulevikus.

Uurimuse teine hüpotees – kõrgema kvaliteediga koolisuhetel on noortel täiskasvanutel seotud madalama subjektiivse ärevuse ja depressiivsusega ning madalama ärevus- ja meeleoluhäirete esinemisega võrreldes kehvema kvaliteediga koolisuhetega – sai samuti kinnitust. Uuritavad, kes tajusid nii nooremas kui ka vanemas kohordis madalama kvaliteediga koolisuheteid raporteerisid ka kõrgemat püsi- ja seisundiärevust ning depressiivsust võrreldes nendega, kes

tajusid kõrgema kvaliteediga koolisuheteid. Uuritavad, kes tajusid madalama kvaliteediga koolisuheteid raporteerisid koolisuhete negatiivsete alaskaalade ehk kõigi koolisuhete alaskaalade puhul mediaanist kõrgemat skoori. Kõrgema kvaliteediga koolisuheteid tajunud uuritavad raporteerisid koolisuhete negatiivsete alaskaalade ehk kõigi koolisuhete alaskaalade puhul mediaanist madalamat skoori. 15- ja 18-aastaselt mediaanist kõrgemaid õpetajatega halbu suhteid, klassikaaslastega halbu suhteid, kiusamist/tõrjumist ja üldised negatiivsed koolisuhetud tajunud uuritavad raporteerisid 15-, 18-, 25- ja 33-aastaselt kõrgemat püsi- ja seisundiärevust ning depressiivsust. Esines tendents, et uuritavad, kes raporteerisid negatiivsete alaskaalade ehk kõigi koolisuhete alaskaalade puhul mediaanist kõrgemat skoori, olid pigem grupis, kus ärevus- ja meeleoluhäire diagnoosi esines rohkem. Siiski oli tendents pigem nõrk ning selle põhjal seose olemasolu kinnitada veel ei saa. Ka tajutud koolisuhete puhul on näha, et neist avalduv negatiivne mõju subjektiivsele ärevusele ja depressiivsusele kestab ka täiskasvanueas.

Antud uurimistöös esines mahupiirang, mis tõttu jäid osad tähtsad seosed analüüsimata. Näiteks on ELIKTU käigus kogutud andmeid ka vanematel esinevate psüühikahäirete kohta, mille interaktsiooni nii uuritavate ärevuse ja depressiivsusega kui ka pere- ja koolisuhetega ELIKTU valimil tasub kindlasti uurida. Seos vanematel ja lastel esinevate psüühikahäirete vahel on selgelt tuvastatud (Mordoch ja Hall, 2002; Ramchandani ja Stein, 2003). On leitud, et need lapsed, kelle vanematel on psüühikahäire, kannatavad ka ise hinnanguliselt 2-3 korda suurema tõenäosusega mõne psüühikahäire all võrreldes nende lastega, kelle vanematel psüühikahäiret ei ole (Dean jt, 2010; van Santvoort jt, 2015). Kolmandikul lastest, kelle vanematel on raske psüühikahäire, areneb ka endal varaseks täiskasvanueaks välja raske vaimse tervise häire (Rasic, Hajek, Alda ja Uher, 2014). Vanematel esinevad psüühikahäired võivad suuresti mõjutada ka seda, kuidas laps tajub peresuhete kvaliteeti. Näiteks on neil lastel, kelle vanematel esineb psüühikahäire, suurem tõenäosus tunda puudust vajalikust toetusest, hoolitsusest ja tarvilikele teenustele ligipääsust (Cunningham jt, 2000; Mowbray jt, 2004; Östman jt, 2001).

Kuna ELIKTU käigus on kogutud veel väga palju erinevaid andmeid, siis võib edaspidi uurida lisaks ka, kas ja kuidas on ärevus ja depressiivsus omavahel seotud toitumise, kehalise aktiivsusega, joomiskäitumisega ja keelatud ainete tarvitamisega. Samuti tasub uurida, kas neil eelmainitud teguritel on mingi seos pere- ja koolisuhetega ning kas mingi faktoriga esineb koosmõju ärevusele ja depressiivsusele. ELIKTU longituudne disain annab võimaluse tegurite ajalist järgnevust mudeldada ning testida hüpoteese ka kausaalsuse osas, olles interpreteerimisel muidugi ettevaatlik.

Antud uurimistöo ei tegele ka sooliste erinevuste uurimisega, kuid on leitud, et naistel esinevad sagedamini nii ärevushäired (Remes jt, 2016) kui ka depressiivsus (World Health Organization, 2017). Oluline oleks välja selgitada, kas sugude lõikes on erinev see, millise kvaliteediga suhteid kogetakse ning milline on nende efekt ärevusele ja depressiivsusele.

Kuna antud uurimistöös teostati suurel hulgal eraldiseisvaid teste, siis peab tulemuste olulisuse kinnitamisel meeles pidama ka juhuslike positiivsete tulemuste võimalikkust. Juhuslike positiivsete tulemuste vähendamiseks oleks võimalik rakendada näiteks Bonferroni korrigeerimist ehk p-väärtuste korrigeerimist vastavalt teostatud testide hulgale. Kui laiendada hüpoteese ning kaasata analüüsimisse ka eespool mainitud täiendavaid muutujaid, tuleks valepositiivsete tulemuste vähendamiseks kindlasti meetmeid kasutusele võtta.

KIRJANDUSE LOETELU

- Affii, T. O., Enns, M. W., Cox, B. J., Asmundson, G. J., Stein, M. B., Sareen, J. (2008). Population attributable fractions of psychiatric disorders and suicide ideation and attempts Associated with adverse childhood experiences. *American Journal of Public Health*, 98(5), 946-952. doi:<https://doi.org/10.2105/AJPH.2007.120253>
- American Psychiatric Association (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed., text rev.). Washington, DC.
- Bandelow, B., Michaelis, S., Wedekind, D. (2017). Treatment of anxiety disorders. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 19(2), 93-107. doi:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5573566/>
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., Erbaugh, J. (1961). An Inventory for Measuring Depression. *Archives of General Psychiatry*, 4(6), 561-571. doi:10.1001/archpsyc.1961.01710120031004
- Blanco, C., Rubio, J., Wall, M., Wang, S., Jiu, C. J., Kendler, K. S. (2014). Risk factors for anxiety disorders: common and specific effects in a national sample. *Depression and Anxiety*, 31(9), 756-764. doi: <https://dx.doi.org/10.1002%2Fda.22247>
- Borsari, B., Carey, K. B. (2001). Peer influences on college drinking: A review of the research. *Journal of Substance Abuse*, 13, 391-424. doi:10.1016/s0899-3289(01)00098-0
- Clark, C., Caldwell, T., Power, C., Stansfield, S. A. (2010). Does the influence of childhood adversity on psychopathology persist across the lifecourse? A 45-year prospective epidemiologic study. *Annals of Epidemiology*, 20(5), 385-394. doi:<https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2010.02.008>
- Cogle, J. R., Timpano, K. R., Sachs-Ericsson, N., Keough, M. E., Riccardi, C. J. (2010). Examining the unique relationships between anxiety disorders and childhood physical and sexual abuse in the National Comorbidity Survey-Replication. *Psychiatry Research*, 177(1-2), 150-155. doi:<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2009.03.008>
- Cunningham, J., Oyebode, F., Vostanis, P. (2000). Children of mothers admitted to psychiatric hospital: care arrangements and mothers' perceptions. *Child Psychology and Psychiatry Review*, 5(3), 114-119. doi:<https://doi.org/10.1111/1475-3588.00297>

- Dean, K., Stevens H., Mortensen, P. B., Murray, R. M., Walsh, E. M., Pedersen, C. B. (2010). Full spectrum of psychiatric outcomes among offspring with parental history of mental disorder. *Archives of General Psychiatry*, 67, 822-829. doi:10.1001/archgenpsychiatry.2010.86
- Fudge, E., Falkov, A., Kowalenko, N., Robinson, P. (2004). Parenting is a mental health issue. *Australasian Psychiatry*, 12, 166–171. doi:<https://doi.org/10.1080%2Fj.1039-8562.2004.02091.x>
- Glatz, T., Källström, Å., Hellfeldt, K., Thunberg, S. (2019). Physical Violence in Family Sub-Systems: Links to Peer Victimization and Long-Term Emotional and Behavioral Problems. *Journal of Family Violence*, 34(5), 423-433. doi:10.1007/s10896-018-0029-6
- Gleitman, H., Gross, J., Reisberg, D. (2014). *Psühholoogia*. Kirjastus Hermes.
- Green, J., McLaughlin, K. A., Berglund, P. A., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., Kessler, R. C. (2010). Childhood adversities and adult psychiatric disorders in the National Comorbidity Survey Replication I: Associations with first onset of DSM-IV disorders. *Archieves of General Psychiatry*, 67(2), 113-123. doi:<https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2009.186>
- Harro, J., Kiive, E., Orav, P., Veidebaum, T. (Toim). (2015). *Lapsest täiskasvanuks Eestis: ELIKTU 1998-2015*. Tartu: Eesti Ülikoolide Kirjastus.
- Kaufman, J., Charney, D. (2000). Comorbidity of mood and anxiety disorders. *Depression and Anxiety*, 12, 69-76. doi:[https://doi.org/10.1002/1520-6394\(2000\)12:1+%3C69::AID-DA9%3E3.0.CO:2-K](https://doi.org/10.1002/1520-6394(2000)12:1+%3C69::AID-DA9%3E3.0.CO:2-K)
- Kernis, M. H., Brown, A. C., Brody, G. H. (2000). Fragile self-esteem in children and its associations with perceived patterns of parent-child communication. *Journal of Personality*, 68, 225-252. doi:10.1111/1467-6494.00096
- Lindert, J., von Ehrenstein, O. S., Grashow, R., Gal, G., Braehler, E., Weisskopf, M. G. (2014). Sexual and physical abuse in childhood is Associated with depression and anxiety over the life course: systematic review and meta-analysis. *International Journal of Public Health*, 59, 359-372. doi:<https://doi.org/10.1007/s00038-013-0519-5>

- Luecken, L. J., Appelhans, B. (2005). Information-Processing Biases in Young Adults From Bereaved and Divorced Families. *Journal of Abnormal Psychology, 114*(2), 309-313. doi:10.1037/0021-843X.114.2.309
- McCabe, R. E., Miller, J. L., Laugesen, N., Antony, M. M., Young, L. (2010). The relationship between anxiety disorders in adults and recalled childhood teasing. *Journal of Anxiety Disorders, 24*(2), 238-243. doi:<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2009.11.002>
- McLeod, B. D., Weisz, J. R., Wood, J. J. (2007). Examining the association between parenting and childhood depression: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 27*(8), 986-1003. doi:<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2007.03.001>
- Montgomery, S. A., Asberg, M. (1979). A new depression scale designed to be sensitive to change. *The British Journal of psychiatry, 134*, 382-389. doi:10.1192/bjp.134.4.382.
- Mordoch, E., Hall, W. A. (2002). Children living with a parent who has a mental illness: a critical analysis of the literature and research implications. *Archives of Psychiatric Nursing, 16*(5), 208-216. doi:<https://doi.org/10.1053/apnu.2002.36231>
- Mowbray, C. T., Lewandowski, L., Bybee, D., Oyserman, D. (2004). Children of Mothers Diagnosed With Serious Mental Illness: Patterns and Predictors of Service Use. *Mental Health Services Research, 6*(3), 167-183. doi:<https://doi.org/10.1023/B:MHSR.0000036490.10086.95>
- Nachar, N. (2008). The Mann-Whitney U: A Test for Assessing Whether Two Independent Samples Come from the Same Distribution. *Tutorials in Quantitative Methods for Psychology, 4*(1), 13-20. doi: [10.20982/tqmp.04.1.p013](https://doi.org/10.20982/tqmp.04.1.p013)
- Nemeroff, C. B. (2016). Paradise Lost: The Neurobiological and Clinical Consequences of Child Abuse and Neglect. *Neuron, 89*(5). doi:<https://doi.org/10.1016/j.neuron.2016.01.019>
- Nemeroff, C. B., Owens, M. J. (2002). Treatment of mood disorders. *Nature Neuroscience, 5*, 1068-1070. doi: <https://doi.org/10.1038/nn943>
- Oberle, E., Guhn, M., Gadermann, A. M., Thomson, K., Schonert-Reichl, K. A. (2018). Positive mental health and supportive school environments: A population-level longitudinal study of dispositional optimism and school relationships in early adolescence. *Social*

Science and Medicine, 214, 154-161. doi:
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.06.041>

Paaver, M., Kurrikoff, T., Nordquist, N., Orelund, L., Harro, J. (2008). The effect of 5-HTT gene promoter polymorphism on impulsivity depends on family relations in girls. *Progress In Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, 32(5), 1263-1268. doi:10.1016/j.pnpbp.2008.03.021

Ramchandani, P., Stein, A. (2003). The impact of parental psychiatric disorder on children: avoiding stigma, improving care. *BMJ*, 327, 242-243. doi:10.1136/bmj.327.7409.242

Rasic, D., Hajek, T., Alda, M., Uher, R. (2014). Risk of Mental Illness in Offspring of Parents With Schizophrenia, Bipolar Disorder, and Major Depressive Disorder: A Meta-Analysis of Family High-Risk Studies. *Schizophrenia Bulletin*, 40(1), 28-38. doi:<https://doi.org/10.1093/schbul/sbt114>

Remes, O., Brayne, C., van der Linde, R., Lafortune, L. (2016). A systematic review of reviews on the prevalence of anxiety disorders in adult populations. *Brain and Behavior*, 6(7). doi:<https://doi.org/10.1002/brb3.497>

Sachs-Ericsson, N. J., Sheffler, J. L., Stanley, I. H., Piazza, J. R., Preacher, K. J. (2017). When Emotional Pain Becomes Physical: Adverse Childhood Experiences, Pain, and the Role of Mood and Anxiety Disorders. *Journal of Clinical Psychology*, 73(10), 1403-1428. doi:10.1002/jclp.22444

Sheehan, D. V., Lecrubier, Y., Sheehan K. H., Amorim, P., Janavs, J., Weiller, E., Hergueta, T., Baker, R., Dunbar, G. C. (1998). The Mini-International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.): the development and validation of a structured diagnostic psychiatric interview for DSM-IV and ICD-10. *The Journal Of Clinical Psychiatry*, 59(20), 22-33.

Shlik, J., Aluoja, A., Kihl, E. (1999). *MINI 5.0.0 Mini rahvusvaheline neuropsühhiaatriline intervjuu DSM-IV. Estonian version of MINI international neuropsychiatric interview.*

Shulman, S., Kalnitzki, E., Shahar, G. (2009). Meeting Developmental Challenges During Emerging Adulthood: The Role of Personality and Social Resources. *Journal of Adolescent Research*, 24(2), 242-267. doi:10.1177/0743558408329303

Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R., Vagg, P. R., Jacobs, G. A. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

- Storch, E. A., Roth, D. A., Coles, M. E., Heimberg, R. G., Bravata, E. A., Moser, J. (2004). The measurement and impact of childhood teasing in sample of young adults. *Anxiety Disorders*, 18, 681-694. doi:10.1016/j.janxdis.2003.09.003
- Targijainen, E. (2019). *CACNA1C* geeni RS1006737 polümorfismi efekt ärevus- ja meeleoluhäiretele longituudses populatsioonipõhises valimis. Uurimistöö. Tartu Ülikool, psühholoogia instituut.
- Traat, M. (2017). *Dopamiini transporteri genotüübi ja lapsepõlve peresuhete kvaliteedi mõju depressiooni avaldumisele longituudse uuringu põhjal*. Uurimistöö. Tartu Ülikool, psühholoogia instituut.
- Tulviste, T., Rohner, R. P. (2010). Relationships Between Perceived Teachers' and Parental Behavior, and Adolescent Outcomes in Estonia. *Cross-Cultural Research*, 44(3), 222-238. doi:<https://doi.org/10.1177/1069397110366797>
- Vaht, M. (2016). Genes and alcohol use: effects of common genetic polymorphisms in general population (Dokoritöö). *Dissertationes Psychologicae Universitatis Tartuensis*, 50. Tartu: Tartu Ülikool.
- Valiente, C., Romero, N., Hervas, G., Espinosa, R. (2014). Evaluative beliefs as mediators of the relationship between parental bonding and symptoms of paranoia and depression. *Psychiatry Research*, 215(1), 75-81. doi:<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2013.10.014>
- Van Santvoort, F., Hosman, C. M. H., Janssens, J. M. A. M., van Doesum, K. T. M., Reupert, A., van Loon, L. M. A. (2015). The Impact of Various Parental Mental Disorders on Children's Diagnoses: A Systematic Review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 18(3). doi:10.1007/s10567-015-0191-9
- Van Voorhees, B. W., Paunesku D., Kuwabara, S. A., Basu, A., Gollan, J., Hankin, B. L., Meloknian S., Reinecke, M. (2008). Protective and vulnerability factors predicting new-onset depressive episode in a representative of U.S. adolescents. *The Journal of Adolescent Health*, 42(6), 605-616. doi:10.1016/j.jadohealth.2007.11.135
- World Health Organization. (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates*. Geneva. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>;

World Health Organization. (2019). *ICD-10: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision*.
<https://icd.who.int/browse10/2019/en#/F40-F48>

Östman, M., Hansson, L. (2002). Children in families with a severely mentally ill member. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 37, 243-248.
doi:<https://doi.org/10.1007/s00127-002-0540-0>

LISAD

Lisa 1. Korrelatsioonimaatriks: „Peresuhted“, vanem kohort.

	Alaväärist 15a.	Lähedus 18a.	Toetus 18a.	Alaväärist 18a.	Vägivald 18a.
Alaväärist15a.	1,000				
Lähedus18a.	-,388**	1,000			
Toetus18a.	-,349**	,609**	1,000		
Alaväärist18a.	,421**	-,422**	-,528**	1,000	
Vägivald18a.	,431**	-,547**	-,500**	,451**	1,000
Soojus18a.	-,287**	,377**	,480**	-,225**	-,344**
Vaenulikkus18a.	,314**	-,391**	-,425**	,416**	,477**
Üskõiksus18a.	,294**	-,404**	-,443**	,327**	,440**
Tõrjumine18a.	,241**	-,354**	-,374**	,358**	,387**
Kontroll18a.	,234**	-,147**	-,120*	,232**	,251**
Õpetajaga suhted15a.	,345**	-,183**	-,184**	,253**	,182**
Klassikaaslastega suhted15a.	,256**	-,176**	-,106	,183**	,220**
Kiusamine15a.	,303**	-,215**	-,191**	,221**	,219**
Negatiivsed koolisuhted15a.	,398**	-,257**	-,203**	,289**	,258**
Õpetajatega suhted18a.	,225**	-,221**	-,208**	,397**	,252**
Klassikaaslastega suhted18a.	,231**	-,202**	-,239**	,228**	,222**
Kiusamine18a.	,227**	-,249**	-,197**	,349**	,217**
Negatiivsed koolisuhted18a.	,303**	-,284**	-,295	,419**	,307**

*p<0,05. **p<0,01.

Lisa 2. Korrelatsioonimaatriks: „Peresuhted“, noorem kohort.

	Lähedus 15a.	Toetus 15a.	Alaväärist 15a.	Vägivald 15a.	Lähedus 18a.	Toetus 18a.	Alaväärist 18a.	Vägivald 18a.
Lähedus15a.	1,000							
Toetus15a.	,657**	1,000						
Alaväärist15a.	-,541**	-,566**	1,000					
Vägivald15a.	-,520**	-,403**	,465**	1,000				
Lähedus18a.	,547**	,388**	-,302**	-,422**	1,000			
Toetus18a.	,432**	,541**	-,306**	-,294**	,728**	1,000		
Alaväärist18a.	-,247**	-,282**	,439**	,252**	-,540**	-,536**	1,000	
Vägivald18a.	-,327**	-,276**	,352**	,514**	-,545**	-,446**	,487**	1,000
Soojus18a.	,286**	,384**	,276**	-,250**	,469**	,633**	-,494**	-,380**
Vaenulikkus18a.	,077	-,081	,197**	,217**	-,206**	-,228**	,431**	,376**
Ükskõiksus18a.	-,267**	-,307**	,260**	,232**	-,415**	-,468**	,483**	,410**
Tõrjumine18a.	-,206**	-,198**	,241**	,236**	-,297**	-,321**	,426**	,349**
Kontroll18a.	0,041	0,025	,177**	-,002	-,045	-,008	,349**	,232**
Õpetajatega suhted15a.	-,311**	-,260**	,338**	,175**	-,206**	-,203**	,192**	,149**
Klassikaaslastega suhted15a.	-,384**	-,261**	,188**	,203**	-,296**	-,221**	,204**	,190**
Kiusamine15a.	-,283**	-,229**	,327**	,199**	-,222**	-,219**	,199**	,244**
Negatiivsed koolisuhted15a.	-,446**	-,366**	,401**	,256**	-,334**	-,307**	,261**	,264**
Õpetajatega suhted18a.	-,146**	-,224**	,232**	,132**	-,266**	-,286**	,335**	,236**
Klassikaaslastega suhted18a.	-,184**	-,168**	,146**	,170**	-,341**	-,286	,251**	,205**
Kiusamine18a.	-,165**	-,138**	,211**	,157**	-,288**	-,305**	,306**	,296**
Negatiivsed koolisuhted18a.	-,238**	-,254**	,251**	,198**	-,386**	-,373**	,379**	,311**

*p<0,05. **p<0,01.

Lisa 3. Korrelatsioonimaatriks: „PARQ skaala“, vanem kohort.

	Soojus 25a.	Vaenulikkus 25a.	Ükskõiksus 25a.	Tõrjumine 25a.	Kontroll 25a.
Soojus25a.	1,000				
Vaenulikkus25a.	-,448**	1,000			
Ükskõiksus25a.	-,650**	,551**	1,000		
Tõrjumine25a.	-,482**	,637**	,574**	1,000	
Kontroll25a.	-,117**	,438**	,201**	,338**	1,000
Õpetajaga suhted15a.	-,115*	,117*	,150**	,041	,085
Klassikaaslastega suhted15a.	-,156**	,093*	,153**	,119**	,079
Kiusamine15a.	-,131**	,117*	,157**	,089	,092*
Negatiivsed koolisuhted15a.	-,194**	,143**	,206**	,124**	,108*
Õpetajatega suhted18a.	-,052	,169**	,132**	,205**	,166**
Klassikaaslastega suhted18a.	-,101*	,006	,119*	,066	,055
Kiusamine18a.	-,074	,146**	,116*	,128*	,083
Negatiivsed koolisuhted18a.	-,114*	,126*	,167**	,173**	,123*

*p<0,05. **p<0,01.

Lisa 4. Korrelatsioonimaatriks: „PARQ skaala“, noorem kohort.

	Soojus 18a.	Vaenulikkus 18a.	Ükskõiksus 18a.	Tõrjumine 18a.	Kontroll 18a.
Soojus18a.	1,000				
Vaenulikkus18a.	-,433**	1,000			
Ükskõiksus18a.	-,667**	,491**	1,000		
Tõrjumine18a.	-,458**	,572**	,516**	1,000	
Kontroll18a.	-,046	,396**	,200**	,266**	1,000
Õpetajaga suhted15a.	-,205**	,106*	,113*	,174**	,017
Klassikaaslastega suhted15a.	-,179**	,044	,169**	,060	,012
Kiusamine15a.	-,176**	,048	,182**	,113*	,104*
Negatiivsed koolisuhted15a.	-,254**	,083	,199**	,162**	,067
Õpetajatega suhted18a.	-,277**	,257**	,315**	,242**	,098*
Klassikaaslastega suhted18a.	-,273**	,127**	,251**	,167**	-,038
Kiusamine18a.	-,250**	,162**	,327**	,204**	,104*
Negatiivsed koolisuhted18a.	-,358**	,259**	,387**	,273**	,056

*p<0,05. **p<0,01.

Lisa 5. Korrelatsioonimaatriks: „Koolisuhted“, mõlemad kohordid.

	Õpetajate ga suhted 15a.	Klassika asl. suhted 15a.	Kiusami ne 15a.	Neg. koolisuh ted 15a.	Õpetajat ega suhted 18a.	Klassika asl. suhted 18a.	Kiusamin e 18a.	Neg. koolisuhted 18a.
Õpetajatega suhted15a.	1,000							
Klassikaaslastega suhted15a.	,239**	1,000						
Kiusamine15a.	,266**	,367**	1,000					
Negatiivsed koolisuhted15a.	,684**	,775**	,657**	1,000				
Õpetajatega suhted18a.	,307**	,123**	,096**	,237**	1,000			
Klassikaaslastega suhted18a.	,102**	,344**	,207**	,310**	,300**	1,000		
Kiusamine18a.	,070	,155**	,282**	,212**	,329**	,448**	1,000	
Negatiivsed koolisuhted18a.	,218**	,295**	,234**	,344**	,699**	,818**	,699**	1,000

*p<0,05. **p<0,01.

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.

/Kerttu Leimann/