

LATVIJAS UNIVERSITĀTE  
PEDAGOĢIJAS, PSIHOLOĢIJAS UN MĀKSLAS FAKULTĀTE  
PSIHOLOĢIJAS NODAĻA

**ĀRPUSSKOLAS SPORTA NODARBĪBU BIEŽUMA SAISTĪBA AR  
PUSAUDŽU DEPRESIJU UN PAŠEFEKTIVITĀTI**

BAKALaura DARBS

Autors: **Aija Krūmiņa**  
Studenta apliecības Nr.: ak13149  
Darba vadītājs: docente, Dr. psych. Anda Upmane

RĪGA 2018

## SATURA RĀDĪTĀJS

Satura rādītājs .....	2
Ievads .....	3
Pusaudžu depresija un pašefektivitāte .....	7
Pusaudžu depresija un to veicinošie faktori .....	7
Uztvertā pašefektivitāte .....	10
Dzimumatšķirības depresijas izpausmēs un pašefektivitātes izjūtā pusaudžiem .....	14
Pusaudžu depresijas, pašefektivitātes un sporta aktivitāšu saistība.....	16
Pusaudžu depresijas un sporta aktivitāšu saistība .....	16
Pašefektivitātes un sporta aktivitāšu saistība .....	19
Metode .....	21
Rezultāti .....	23
Diskusija.....	29
Secinājumi .....	33
Izmantotās literatūras un avotu saraksts .....	35

## IEVADS

Depresija tiek uzskatīta par vienu no visizplatītākajām garastāvokļa traucējumu saslimšanām pasaules mērogā. Saslimstība ar depresiju negatīvi ietekmē gan cilvēka darba spējas, gan sevis un pasaules uztveri, kā arī attiecības ar apkārtējiem. Depresīvi traucējumi bieži sākas jau agrā vecumā, tāpēc īpaša uzmanība šī jautājuma pētniecībā tiek veltīta bērnu un pusaudžu depresijas gadījumu skaita tendenciozajam kāpumam. Nesenā pagātnē tika uzskatīts, ka depresija, galvenokārt, ir pieaugušo slimība. Bērni tika uzskatīti par pārāk nenobriedušiem depresijai un drūmais noskaņojums tika raksturots kā daļa no parastām pusaudžu garastāvokļa svārstībām (Maughan, Collishaw, & Stringaris, 2013). Pēdējo desmitgažu laikā piedzīvotā bērnu un pusaudžu depresijas izplatība pasaules mērogā ir likusi pētniekiem meklēt atbildi uz jautājumu: „Vai ir notikusi bērnu un pusaudžu depresijas epidēmija?” (Costello, Erkanli, & Angold, 2006, 1263). Ir veikta virkne pētījumu un izveidoti pārskata raksti par bērnu un pusaudžu depresiju (Costello, Mustillo, Keeler, & Angold, 2004; Costello et al., 2006; Thapar, Collishaw, Pine, & Thapar, 2012; Bertha, & Balazs, 2013; Carr, 2008; Maughan et al., 2013; Bomba, Modrzejewska, Pilecki, & Pac, 2017, u.c.). Pētījumu rezultāti uzrāda augstu vieglas depresijas izplatību pusaudžu vidū, kas negatīvi ietekmē viņu dzīves kvalitāti, kā arī sniedz pierādījumus tam, ka viegla depresija ir nozīmīgs riska indikators vēlākām smagas depresijas epizodēm pieaugušo vecumā (Bertha, & Balazs, 2013).

Pieaugot depresijas izplatības apmēriem, pieaug arī sabiedrības un speciālistu interese par veidiem, kā atpazīt un ārstēt depresiju, kādi faktori ietekmē depresijas attīstību, kādi psiholoģiskie konstrukti ir saistīti ar pusaudžu depresiju un kādi preventīvie pasākumi veicami depresijas izplatības samazināšanai, kā vienu no tādiem apskatot fiziskās un sporta aktivitātes, tādējādi aktualizējot pusaudžu depresijas, uztvertās pašefektivitātes un fizisko aktivitāšu saistības zinātnisko un sociālo nozīmību.

Kā viens no psiholoģiskajiem konstruktiem, kam ir cieša saistība ar depresiju pusaudžu vecumā, tiek minēta uztvertās pašefektivitātes izjūta. Pašefektivitātes uzskati nosaka to, kā cilvēki jūtas, domā, motivē sevi un uzvedas (Pastorelli, Capara, Barbaranelli, Rola, Rozsa, & Bandura, 2001) un tiem ir nozīmīga loma pusaudžu emocionālajai labsajūtai un veiksmīgai adaptācijai, it īpaši samazinot depresijas attīstības iespējas (Caprara, Gerbino, Paciello, Di Giunta, & Pastorelli, 2010). Savukārt cilvēkiem ar attīstītu pašefektivitātes izjūtu piemīt pozitīva sevis uztvere, kas minimizē depresijas attīstības iespējamību (Bandura, Barbaranelli, Capara, & Pastorelli, 1999).

Pusaudžu periods iezīmējas ar atšķirīgu meiteņu un zēnu fizisko un psihoemocionālo attīstību. Liela uzmanība depresijas pētījumos tiek piešķirta ievērojamai atšķirībai depresijas izpausmju biežuma ziņā starp sievietēm un vīriešiem. Sievietēm depresija tiek diagnosticēta 2 līdz 3 reizes biežāk kā vīriešiem (Culbertson, 1997). Pamatojoties uz šo faktu, ir veikti pētījumi, kas apskata depresijas izpausmju dzimumatšķirības gan pieaugušo, gan bērnu, gan pusaudžu vidū, variējot gan ar vecumposmiem, gan sociālekonomiskiem, gan etniskiem faktoriem (Lyons, Carlson, Thurm, Grants, & Gipson, 2006; Hyde, Mezulis, & Abramson, 2008, u.c.).

Dzimums tiek minēts arī kā nozīmīgs pašefektivitātes attīstību ietekmējošs faktors pusaudžu gados, kas saistās arī ar pašnovērtējumu un stresu pusaudža gados (McKay, Dempster, & Byrne, 2014). Pazemināta pašefektivitātes izjūta zēniem vairāk rezultējas ar likumpārkāpumiem, bet meitenēm ar depresiju. Dzimumu atšķirības attiecībā uz pašefektivitātes konstruktū saglabājas līdz agrīnam pieaugušā vecumam (Caprara et al., 2010).

Piedalīšanās fiziskajās aktivitātēs veicina jauniešu sociālo attīstību, nodrošinot iespējas pašizpaušmei, veidojot pašapziņu, sociālo mijiedarbību un integrāciju. Fiziski aktīvākie jaunieši uzrāda augstāku akadēmisko sniegumu skolā un piekopt veselīgāku dzīves veidu, izvairoties no tabakas, alkohola un narkotisko vielu lietošanas. Fiziskajām aktivitātēm ir svarīga loma arī jauniešu psiholoģiskās stabilitātes attīstībā, uzlabojot kontroli pār trauksmes un depresijas simptomiem (WHO, 2010). Pētījumu, par fiziskās aktivitātes nozīmību depresijas izpausmju mazināšanā un pašefektivitātes izjūtas veicināšanā, rezultāti nav viennozīmīgi. Daži pētījumi apstiprina saistību starp pietiekamām fiziskajām aktivitātēm, depresijas samazināšanos un pašefektivitāti (Just & Alloy, 1997; Ekeland, Heian, & Hagen, 2005; Sweet, Fortier, Strachan, & Blanchard, 2012), turpretī citos pētījumos nav konstatēta nozīmīga šo konstruktū saistība (Motl, Birnbaum, Kubik, & Dishman, 2004; Norris, Carroll, & Cochrane, 1992).

Tā kā pētījumos tiek uzrādīta augsta pusaudžu depresijas izplatība, ir būtiski noskaidrot personīgās efektivitātes izjūtas saistību ar depresiju un to veicinošiem faktoriem meitenēm un zēniem, kas varētu ļaut apzināt un izcelt iespējamās pusaudžu depresiju mazinošos un preventīvos faktoros un pasākumus, tai skaitā sporta aktivitātes. Šī darba mērķis ir apskatīt ārpuskolas sporta nodarbību biežuma saistību ar pusaudžu depresiju un pašefektivitāti, kur sporta nodarbības ir jebkura veida regulāri sporta treniņi (florbols, futbols, basketbols, vieglatlētika, ielu vingrošana, utt.) un to biežumu izsaka sporta nodarbību stundu skaits nedēļā.

### *Pētījuma mērķis:*

Izpētīt ārpusskolas sporta nodarbību biežuma saistību ar pusaudžu depresiju un pašefektivitāti un noskaidrot vai pastāv atšķirības starp ārpusskolas sporta nodarbību biežuma, pusaudžu depresijas un pašefektivitātes rādītājiem meiteņu un zēnu izlasēs.

### *Pētījuma jautājumi:*

1. Vai pastāv saistība starp ārpusskolas sporta nodarbību biežuma, pusaudžu depresijas un pašefektivitātes rādītājiem?
2. Vai pastāv atšķirības starp ārpusskolas sporta nodarbību biežuma, pusaudžu depresijas un pašefektivitātes rādītājiem meiteņu un zēnu izlasēs?

Lai realizētu pētījuma mērķi, tiks izvirzīti šādi *pētījuma uzdevumi*:

1. Apzināt un izanalizēt zinātnisko literatūru par pusaudžu depresiju, tās galvenajām iezīmēm, pašefektivitāti, dzimumatšķirībām depresijas izpausmēs un pašefektivitātes uztverē pusaudžiem, depresiju un pašefektivitāti veicinošiem faktoriem, fiziskām aktivitātēm un to nozīmi pusaudžu depresijas mazināšanā un pašefektivitātes izjūtas veicināšanā.
2. Izstrādāt pētījuma projektu.
3. Ievākt datus, tos apstrādāt.
4. Izanalizēt iegūtos rezultātus, veikt to interpretāciju un izdarīt secinājumus.
5. Atspoguļot pētījuma pārskatu bakalaura darba formā.

*Pētījuma priekšmets* – pusaudžu depresijas rādītāji, pašefektivitātes rādītāji, ārpusskolas sporta nodarbību stundu skaits nedēļā.

*Pētījuma dalībnieki* – pētījumā tiks iekļauti 126 respondenti ( $N=126$ ) vecumā no 13 līdz 16 gadiem, no kuriem meitenes  $n=63$  un zēni  $n=63$ .

### *Instrumentārijs*

*Bērnu depresijas aptauja (Children Depression Inventory, CDI (turpmāk tekstā CDI), Kovacs, 1980; Latvijā aptauju adaptēja S.Voitkāne un S.Miezīte, 1994).*

*Bērnu savas pašefektivitātes uztveres aptauja (Children's Perceived Self-efficacy Scale (turpmāk tekstā CPSE), Bandura, 1990; Latvijā aptauju adaptēja J. Ļubenko, 2009).*

*Ārpusskolas sporta nodarbību stundu skaits nedēļā* tiks noskaidrots, uzdodot jautājumu: “Cik stundas nedēļā tu pavadi visās ārpusskolas sporta nodarbībās”. Papildus tiks uzdots jautājums: “Ar kādu sporta veidu tu nodarbojies”.

*Demogrāfisko datu aptaujā* tiks iekļauti šādi parametri: dzimums, vecums.

Bakalaura darbs sastāv no teorētiskās un praktiskā pētījuma daļas. Teorētiskā daļa sastāv no divām nodaļām. Pirmā nodaļa “Pusaudžu depresija un pašefektivitāte” ietver trīs apakšnodaļas, kurās tiek apskatīta pusaudžu depresija un to veicinošie faktori, uztvertā pašefektivitāte un dzimumatšķirības depresijas izpausmēs un pašefektivitātes izjūtā pusaudžiem. Otrā nodaļa “Pusaudžu depresijas, pašefektivitātes un sporta aktivitāšu saistība” ietver divas apakšnodaļas, kurās tiek apskatīta pusaudžu depresijas un pašefektivitātes saistība ar sporta aktivitātēm. Kopumā darbā izmantoti 50 literatūras avoti, darba apjoms ir 38 lapaspuses.

# PUSAUDŽU DEPRESIJA UN PAŠEFEKTIVITĀTE

## **Pusaudžu depresija un to veicinošie faktori**

Depresija tiek minēta kā viena no vadošajām slimībām pasaulē un ir aktuāla sabiedrības veselības problēma (Moussavi, Chatterji, Verdes, Tandon, Patel, & Ustun, 2007). Tā skar cilvēkus dažādos vecumos – kā pieaugušos, tā arī bērnus un pusaudžus. Par pusaudžu depresijas izplatību pasaules mērogā pēdējo desmitgažu laikā liecina pētnieku uzdotais jautājums: „Vai ir notikusi bērnu un pusaudžu depresijas epidēmija?” (Costello, Erkanli, & Angold, 2006), tādējādi aktualizējot nepieciešamību apzināt pusaudžu depresijas veidošanās iemeslus un meklēt veidus, kā preventīvi mazināt tās attīstību, kā vienu no veidiem apskatot fiziskās un sporta aktivitātes.

Depresija ir garstāvokļa traucējumi, kas izpaužas kā nomākts garstāvoklis, intereses vai prieka zudums, samazināts enerģijas daudzums, vainas izjūta vai zems pašvērtējums, miega traucējumi un slikta ēstgriba, kā arī zemas koncentrēšanās spējas un grūtības pieņemt lēmumus vismaz divu nedēļu garumā. Depresijas izpausmes bieži var pavadīt palielināta trauksmes izjūta. Šīs problēmas var kļūt hroniskas un atkārtoties, kas var būtiski samazināt indivīda spējas rūpēties par saviem ikdienas pienākumiem, iekļauties darba vai skolas vidē (WHO, 2010). Saslimstība ar depresiju negatīvi ietekmē gan cilvēka darba spējas, gan sevis un pasaules uztveri, kā arī attiecības ar apkārtējiem. Var novērot atkārtotas domas par pašnāvību vai pašnāvības plāni, vai mēģinājumi. Depresija var izpausties arī kā somatiskas sūdzības – galvas sāpes, slikta pašsajūta, miega traucējumi (APA, 2013).

Nesenā pagātnē tika uzskatīts, ka depresija, galvenokārt, ir pieaugušo slimība. Bērni tika uzskatīti par pārāk nenobriedušiem depresijai un drūmais noskaņojums tika raksturots kā daļa no parastām pusaudžu garstāvokļa svārstībām (Maughan et al., 2013). Taču beidzamā laikā tika novērota plaša bērnu un pusaudžu depresijas izplatība pasaules mērogā, kas pievērsa pētnieku uzmanību un tika veikta virkne pētījumu un izveidoti pārskata raksti par bērnu un pusaudžu depresiju (Costello et al., 2004; Costello et al., 2006; Thapar et al., 2012; Bertha, & Balazs, 2013; Carr, 2008; Maughan et al., 2013; u.c.). Pētījumu rezultāti uzrāda augstu vieglas depresijas izplatību pusaudžu vidū, kas negatīvi ietekmē viņu dzīves kvalitāti, kā arī sniedz pierādījumus tam, ka viegla depresija ir nozīmīgs riska indikators vēlākām smagas depresijas epizodēm pieaugušo vecumā (Bertha, & Balazs, 2013). Pusaudžu vecums raksturojams ar to, ka pusaudžiem vienlaicīgi jāpārvalda svarīgas bioloģiskās, izglītības un sociālo lomu pārmaiņas un jātiek galā ar pieaugošajiem neatkarības centieniem (Bandura, 1997), kas

veicina garastāvokļa traucējumu izplatību un nopietni ietekmē bērnu un pusaudžu attīstību, bieži vien radot ievērojamas grūtības skolas gaitās un sociālajās attiecībās (Emslie, & Mayes, 1999).

Slimību klasifikācijās depresiju raksturojošie kritēriji, galvenokārt, tiek piemēroti neatkarīgi no vecuma (Maughan et al, 2013). Pusaudžu depresijai ir raksturīgi tie paši simptomi kā pieaugušajiem, tomēr tiek izdalītas atsevišķas pazīmes, kas raksturīgas bērnu un pusaudžu depresijai. Pusaudžu depresijas pamatsimptomi ir slikts garastāvoklis, prieka un intereses zudums par ikdienas aktivitātēm, iekaitot tās, kuras agrāk jaunietim ir sagādājušas prieku, savā pārskata rakstā min Alans Kars (Alan Carr, 2008). Ģimenes locekļi bieži ievēro intereses zudumu par iepriekš patīkamām sociālām izpausmēm. Piemēram, bērns, kurš pieradis ar prieku spēlēt futbolu, atrod attaisnojumus, lai no tā izvairītos (APA, 2013). Šis intereses zudums par iepriekš patīkamām sociālām izpausmēm tiek uzskatīts, par vienu no pusaudžu depresijas pamatiezīmēm. Arī nervozitāte tiek minēts kā nozīmīgs bērniem un pusaudžiem raksturīgs garastāvokļa izmaiņu simptoms, ko savā rakstā ir izcēlušī B. Maugane (B. Maughan) ar kolēģiem (Maughan et al., 2013). Depresijas izpausmēs bērniem un pusaudžiem, atšķirībā no pieaugušajiem, var parādīties aizkaitināts vai īgns noskaņojums, nevis bēdīgs vai nomākts garastāvoklis. Šī izpausme būtu jādiferencē no "izlutināta bērna" rakstura izpausmes (APA, 2013). Kā pusaudžu depresijai raksturīgu simptomu var minēt arī izolētību un izvairīšanos no darbībām, kas prasa iesaistīšanos interpersonālās attiecībās (Sabiston, O'Loughlin, Brunet, Chaiton, Barnett, & O'Loughlin, 2013). Maugane (Maughan, 2013) ar kolēģiem savā rakstā uzsver, ka pusaudžu depresija bieži nav nošķirama no trauksmes stāvokļa, kā arī var kombinēties ar dažiem citiem traucējumiem, tādiem kā uzmanības deficīta un hiperaktivitātes sindroms, opozicionāri izaicinoši traucējumi un uzvedības traucējumi (Maughan et al., 2013), kas var izpausties kā ēšanas traucējumi, narkotisko vielu lietošana, slikta akadēmiskā darbība, agrīna grūtniecība, problemātiskas attiecības ģimenē, un domas par pašnāvību (Lewis, & Simons, 2009 ). Pusaudžu depresija ir stāvoklis, kas var veicināt pašnāvinošu uzvedību, radot dzīvību apdraudošu risku (Bomba et al., 2017). Lielāku pašnāvības risku ar depresiju sirgstošiem pusaudžiem, kā svarīgu faktu savā rakstā min arī Kars (Carr, 2008 ).

Depresija jauniešu vidū ir bieži sastopama, savā rakstā min Kars (Carr, 2008). Atsaucoties uz citu pētnieku (Costello, Mustillo, Keeler, & Angold, 2005) pētījumu, Kars raksta, ka depresijas izplatības līmenis jauniešiem līdz 18 gadu vecumam svārstās no 0.2 līdz 12.9% (Carr, 2008). Šie procenti palielinās, ja pieskaita tos jauniešus, kuriem depresijas

simptomu izpausmes ir īslaicīgākas un biežuma ziņā retākas vai vieglākas, kā raksturots DSM depresijas diagnosticēšanā (Lewis, & Simons, 2009). Smagas depresijas epizodes pusaudžu gados novērotas 10% - 17% gadījumu, kur meitenēm tā no vērota gandrīz divreiz biežāk kā zēniem, raksta Maugane ar kolēģiem (Maughan et al., 2013).

Vides un sociālie faktori, kombinācijā ar ģenētiskajiem faktoriem, ietekmē jauniešu psiholoģisko noturību, kas veicina iespējamu depresijas attīstību. Iedzimtībai ir liela nozīme predispozīcijā uz depresiju. Pusaudžiem, kuriem viens no vecākiem ir cietis no depresijas, ir lielāka depresijas iestāšanās iespējamība, īpaši kombinācijā ar negatīviem dzīves notikumiem un vides ietekmi, apliecina Maugane ar kolēģiem (Maughan et al., 2013). Šos faktorus var iedalīt: specifiskajos – iepriekšēja depresija, depresīvs kognitīvais stils, ģimenes depresijas pieredze un nespecifiskajos – nabadzība, vardarbība, sociālā izolētība, nepietiekama aprūpe, vecāku šķiršanās, zaudējuma pieredze (Gladstone, & Beardslee, 2009).

Kā nozīmīgi pusaudžu depresiju veicinoši vides faktori tiek minēti negatīvi dzīves notikumi, tādi kā svarīgu attiecību zaudēšana, neveiksmes mācībās, slimības, traumas, dzīvesvietas maiņa (Carr, 2008). Nozīmīgs faktors ir arī starppersonu attiecības, ģimenes konflikti, vecāku šķiršanās, tuvinieka zaudējums, kā arī attiecības ar vienaudžiem – agresija, iebiedēšana, vienaudžu atraidījums. Jo vairāk un smagākus negatīvus dzīves notikumus piedzīvo pusaudzis, jo pastāv lielāks risks depresijai nākotnē (Lewis, & Simons, 2009). Turklāt šeit ir cieša saistība ar līdzīgu notikumu pieredzi bērnībā. Jauniešiem, kuri bērnībā piedzīvojuši depresīvu stāvokli starppersonu attiecībās, pastāv lielāka iespēja piedzīvot depresiju pie mācību un darba neveiksmēm, uzsver Kars (Carr, 2008).

Lielākā daļa jauniešu viena gada laikā spēj atgūties no depresijas, tomēr viņu garastāvokļa svārstības neizzūd un pastāv iespējamība atkārtotai depresijas epizodei un depresijas attīstībai vēlākā dzīves periodā kā pieaugušajiem, savā pārskata rakstā konstatē Kars (Carr, 2008).

Par piemērotiem terapijas veidiem bērnu un jauniešu depresijas ārstēšanā tiek uzskatītas Kognitīvi Biheiviorālā terapija, Psihodinamiskā terapija, Interpersonālā terapija, Ģimenes terapija, kombinācijā ar kontrolētu antidepressantu lietošanu pie attiecīgiem gadījumiem (Carr, 2008; Maughan et al., 2013). Maugane (Maughan, 2013) ar kolēģiem raksta, ka pusaudžu depresijas ārstēšanai par piemērotāku tiek uzskatīta psihoterapija, jo jauniešu un bērnu organismi antidepressantus pārstrādā citādi, kā pieaugušo, kas nesniedz

gaidīto terapeitisko rezultātu (Maughan et al., 2013), kā arī var ietekmēt pašnāvību riska palielināšanos jauniešiem, akcentē Karrs savā pārskata rakstā (Carr, 2008).

Apkopojot rakstos paustās galvenās atziņas var secināt, ka pusaudžu depresijai ir raksturīgi tie paši simptomi kā pieaugušajiem, tomēr tiek izdalītas atsevišķas pazīmes, kas raksturīgas bērnu un pusaudžu depresijai – nervozitāte, aizkaitinātība vai īgns noskaņojums, miega traucējumi un apetītes zudums (APA, 2013). Pusaudžu depresijas pamatsimptomi ir slikts garastāvoklis, intereses zudums par ikdienas aktivitātēm, iekaitot tās, kuras agrāk jauniešiem ir sagādājušas prieku (Carr, 2008), izolētība un izvairīšanās no darbībām, kas prasa iesaistīšanos interpersonālās attiecībās (Sabiston et al., 2013). Lielais vairums depresijas pirmo izpausmju parādās jau pirmskolas vecumā un depresīvajam stāvoklim ir tendence saglabāties un attīstīties pusaudžu un pieaugušo vecumā (Carr, 2008). Depresija samazina pusaudžu spējas mācīties, vēlmi aktīvi darboties, veicina saskarsmes problēmas, vielu lietošanu un smagākos gadījumos pat var rezultēties ar pašnāvību (Jerstad, Boutelle, Ness, & Stice, 2010). Pusaudžu depresijas ārstēšanas pasākumi gūst panākumus tikai 50% - 60% gadījumu un depresijas epizodes mēdz būt ilgstošas ar tendenci atkārtoties (Gladstone, & Beardslee, 2009), tāpēc svarīga nozīme pusaudžu depresijas mazināšanā ir preventīvajiem pasākumiem, tādiem kā jauniešu informētības veicināšana, sporta aktivitātes, pozitīvas sociālās aktivitātes, treniņi depresīvā domāšanas stila mainīšanai, sociālo problēmu risināšanas prasmju attīstīšana, recidīva novēršanas prasmes, u.c. (Carr, 2008).

### **Uztvertā pašefektivitāte.**

Uztvertās pašefektivitātes konstruktus izstrādāja A. Bandura (A. Bandura, 1977) sociāli kognitīvās teorijas ietvaros. Bandura (Bandura, 1977) uztverto pašefektivitāti raksturo kā cilvēku pārliecību par viņu spējām radīt noteiktus sasniegumus. Pašefektivitātes uzskati nosaka to, kā cilvēki jūtas, domā, motivē sevi un uzvedas (Pastorelli et al., 2001). Personīgās efektivitātes izjūtai ir nozīmīga loma indivīda funkciju īstenošanā savstarpējā personas, vides un uzvedības cēloņsakarību mijiedarbībā. Indivīdi aktīvi regulē un organizē savu dzīvi, veicot vides spēku iedarbības kontroli, izvirzot mērķus un īstenojot tos (Pastorelli et al., 2001). C. Pastorelli (C. Pastorelli, 2001) un kolēģi savā pētījumā atzīmē, ka attīstības perspektīvā personiskās kontroles īstenošana pakāpeniski tiek sasniegta, uztverot un izprotot cēloņsakarības starp notikumiem, kā arī atzīstot sevi kā rīcības pārstāvi (Pastorelli et al., 2001). Pašefektivitātes izjūtas veidošanos ietekmē tādi faktori, kā indivīda personīgo pārdzīvojumu un veiksmes pieredze, sociālās pārliecības, kas ietver indivīda uzvedības un

domāšanas veidam līdzīgo sociālo modeļu uztveri, kā arī fizioloģiskie un emocionālie stāvokļi, kas nosaka cilvēka spējas samazināt stresa reakcijas, mainīt to negatīvo emocionālo slodzi un adekvātu fizisko stāvokļu interpretāciju (Bandura, 1994). Pašefektivitātes uzskati veidojas kognitīvo, motivējošo, emocionālo un izvēles procesu (Bandura, 1994) mijiedarbības rezultātā, balstoties uz dažādu efektivitātes informācijas avotu apstrādi (Pastorelli et al., 2001).

Kā raksta Pastorelli (Pastorelli, 2001) un kolēģi, pašefektivitātes izjūta veidojas jau agrīnā vecumā. Dzīves sākuma stadijā sociālā vide spēlē nozīmīgu lomu zināšanu apgūšanā par sevi un ārējo pasauli. Bērnu darbība pakāpeniski virzās no ārējās uz personisko kontroli. Sākotnējās informācijas avots par efektīvu darbošanos ir ģimene, kur vecāki darbojas kā starpnieki starp bērnu un vidi. Bērns uz vidi iedarbojas pastarpināti, ietekmējot savu aprūpētāju rīcību. Šajā dzīves periodā sāk veidoties indivīda personiskā pieredze, kur veiksmes pieredze veicina personīgās efektivitātes sajūtu, bet neveiksmes gadījumi mazina uztverto pašefektivitāti. Paplašinoties sociālo kontaktu lokam, vienaudži kļūst par svarīgu efektivitātes informācijas avotu, kas var veicināt vai kavēt personīgo spēju paplašināšanos un apstiprināšanos. Pusaudžu vecumā vienaudžu novērtējums ieņem nozīmīgu lomu uztvertās pašefektivitātes veidošanās procesā. Kā vēl vienu efektivitātes informācijas avotu jāmin skola un skolotāji, kā būtiski akadēmiskās un pašregulācijas efektivitātes veidotāji. Bērnu novērtējumu par viņu personīgajām spējām ļoti ietekmē tas, kā skolotāji vērtē viņu sniegumu un palīdz viņiem attīstīt pašregulācijas iemaņas mācību procesa vadīšanā (Pastorelli et al., 2001).

Bandura (Bandura, 1994) atzīmē, ka indivīdi ar augstu pašefektivitātes sajūtu nosprauž sev sarežģītus mērķus un uzdevumus, ir ieinteresēti un iesaistās aktivitātēs. Mērķu sasniegšanā tiek izrādīta stingra apņemšanās un, saskaroties ar neveiksmi, ātri tiek atgūta savas efektivitātes izjūta, uzlabojot savus centienus mērķa sasniegšanā. Šāda efektīva dzīves perspektīva rada personiskus sasniegumus, samazina stresu un samazina neaizsargātību pret depresiju. Savukārt cilvēki ar zemām pašefektivitātes spējām izvairās no sarežģītu uzdevumu veikšanas. Saskaroties ar grūtībām, viņi apzinās savus personīgos trūkumus, vairāk koncentrējas uz iespējamām neveiksmēm un šķēršļiem mērķa sasniegšanā, ātri zaudē ticību saviem spēkiem un lēni atgūstas pēc piedzīvotām neveiksmēm, vieglāk pakļaujas stresam un ir vairāk pakļauti depresijas iespējamībai (Bandura, 1994). Pusaudžu vecumā izvēle starp dažādiem ceļiem un panākumi lielā mērā ir atkarīgi no jauniešu spējas izvirzīt mērķus, noteikt ceļus un darbības, kas maksimāli palielina viņu talantu izpausmi saskaņā ar vides prasībām un

iespējām. Pašefektivitātes spējas ir vienas no galvenajām iezīmēm sekmīgai pārejai uz pieaugušo statusu (Bandura et al., 1996).

Personīgās efektivitātes pārliecību sistēma nav globāla iezīme, bet gan diferencēts pārliecību kopums (Pastorelli et al., 2001), kas nozīmē, ka jebkurai konkrētai rīcībai var būt dažādas pašefektivitātes formas (Sweet, Fortier, Strachan, & Blanchard, 2012). Pašefektivitātes izjūtas veidošanās un attīstība ir atšķirīga dažādos vecumposmos, atbilstoši prioritārajām interesēm un vajadzībām. Tādēļ uztvertā pašefektivitāte ir jāapskata dažādu psihosociālo un kognitīvo faktoru savstarpējās mijiedarbības kontekstā (Pastorelli et al., 2001). Banduras (Bandura, 1996) un kolēģu veiktā pētījuma rezultāti iezīmēja trīs faktoru struktūru uztvertās pašefektivitātes konstruktā. Pirmais faktors, akadēmiskā pašefektivitāte, ietver pusaudžu ticību savām spējām apgūt dažādu jomu akadēmiskos mācību priekšmetus (Bandura et al., 1996), novērtēt personīgo spēju vadīt mācību procesu un izpildīt personīgās, vecāku un skolotāju akadēmiskās cerības (Pastorelli et al., 2001). Pastorelli un kolēģi, atsaucoties uz Banduras (Bandura, 1994) un Zimmermana (Zimmerman, 1995) iepriekšējiem pētījumiem, atzīmē, ka pusaudžu pārliecība par personīgo efektivitāti, regulējot mācību procesu un apgūstot dažādus akadēmiskus priekšmetus, ietekmē viņu motivācijas līmeni un akadēmisko sasniegumu līmeni kā arī ievērojami ietekmē attīstības un pielāgošanās spējas (Pastorelli et al., 2001). Otrais faktors, sociālā pašefektivitāte, ietver pusaudža pārliecību par viņa spējām veidot un uzturēt sociālās attiecības, pārvaldīt dažāda veida starppersonu konfliktus un iesaistīšanos brīvā laika aktivitātēs (Bandura et al., 1996). Pašefektivitātes uzskati sociālo attiecību aspektā ietekmē indivīda uzvedību, palielinot spēju pretoties vienaudžu spiedienam un samazinot iesaistīšanos antisociālos pasākumos un vielu ļaunprātīgu izmantošanu (Pastorelli et al., 2001). Trešais faktors, pašregulācijas pašefektivitāte, ietver pusaudža pārliecību par viņa spējām īstenot pašregulējošas stratēģijas dažādās sfērās. Pašregulācijas pašefektivitātes uzskati ir saistīti ar motivāciju, pašpietiekamību, sasniegumu mērķu orientāciju, sasniegumiem un izstāšanās risku (Caprara et al., 2008). Bandura (Bandura, 1996) ar kolēģiem uzsver, ka pārliecības par uztvertās pašregulācijas spējām veidojas dažādu psihosociālo un kognitīvo faktoru savstarpējā mijiedarbībā, ņemot vērā šīs mijiedarbības cēloņsakarības, kā arī dzimumu un vecumu (Bandura et al., 1996).

G. Kaprara (G. Caprara 2010) un kolēģi savā pētījumā apskata pašefektivitātes izjūtas saistību ar pusaudžu depresiju (Caprara et al., 2010). Pētījuma autori uzsver, ka pusaudžu ticībai un cerībām, attiecībā uz viņu personīgās efektivitātes izjūtu un spējām regulēt emocijas, ir izšķiroša nozīme veiksmīgai adaptācijai, it īpaši samazinot depresijas attīstības iespējas. Grūtības emociju regulācijā un pazemināta personīgās efektivitātes izjūta,

pakāpeniski uzkrājoties negatīvajām sekām, var veicināt depresijas attīstību. Depresīvi pusaudži retāk izmantos adaptīvas starppersonu un personīgo pārliecību stratēģijas, izmantotās stratēģijas būs mazāk efektīvas un pastāv mazāka iespējamība, ka jaunietis tās izmantos vispār, jo trūkst personīgās pārliecības par iespējamiem panākumiem (Caprara et al., 2010). Šeit iezīmējas depresijas divvrziena efekts, kas tiek apskatīts arī nodaļā par fizisko aktivitāšu saistību ar depresiju un pašefektivitāti, kur pazemināta pašefektivitātes izjūta veicina depresijas attīstību, savukārt depresija kavē personīgās efektivitātes izjūtas attīstību. Kaprara (Caprara 2010) un kolēģu veiktajā pētījumā tika gūts apstiprinājums pašregulācijas spēju un depresijas saistībai. Uztvertā pašregulācijas efektivitāte uzrādīja gan tiešu saistību ar depresiju, gan netiešu, kur mediatora loma bija uztvertajām starppersonu pašefektivitātes spējām. Uztvertā spēja pārvaldīt starppersonu attiecības bija saistīta ar zemākām depresīvām sajūtām gan zēniem, gan meitenēm. Arī uztvertās empātijas pašefektivitātes spējas saistībā ar depresijas rādītājiem ilgtermiņā uzrādīja zemākus rezultātus abiem dzimumiem. Iegūtie rezultāti apstiprina personīgās efektivitātes pārliecību būtisko nozīmi pusaudžu emocionālās sfēras, starppersonu attiecību un citu sfēru pielāgošanās veicināšanā pārejā uz pieaugušo vecumu (Caprara et al., 2010).

Arī Bandura (Bandura, 1996) ar kolēģiem uzsver, ka pašefektivitātes izjūtas ietekme uz bērnu attīstības rezultātiem tiek novērtēta par zemu. Tā, piemēram, uztvertās negatīvās pašefektivitātes pieredzes seku atkārtošanās gadu gaitā var veicināt depresijas attīstību. Pētījuma autori secina, ka depresijas rādītāji palielinās, pieaugot skolēnu vecumam (Bandura et al., 1996). Attīstīta personīgās efektivitātes izjūta sekmē pozitīvu sevis uztveri un mazina depresijas attīstības iespējamību (Bandura, Barbaranelli, Capara, & Pastorelli, 1999).

Apkopojot rakstos paustās galvenās atziņas var secināt, ka uztvertā pašefektivitāte atspoguļo cilvēku pārliecību par viņu spējām radīt noteiktus sasniegumus. Personīgās efektivitātes izjūtai ir nozīmīga loma indivīda funkciju īstenošanā savstarpējā personas, vides un uzvedības cēloņsakarību mijiedarbībā (Pastorelli et al., 2001). Pašefektivitātes izjūtas attīstību ietekmē gan indivīda personīgā un veiksmes pieredze, gan sociālā pārliecība, kā arī fizioloģiskie un emocionālie stāvokļi (Bandura, 1994). Personīgās efektivitātes pārliecību sistēma nav globāla iezīme, bet gan diferencēts pārliecību kopums un tās veidošanās un attīstība ir atšķirīga dažādos vecumposmos atbilstoši prioritārajām interesēm un vajadzībām (Pastorelli et al., 2001). Pusaudžu personīgās efektivitātes izjūtai ir svarīga nozīme veiksmīgai adaptācijai, it īpaši samazinot depresijas attīstības iespējas. Grūtības emociju regulācijā un

pazemināta personīgās efektivitātes izjūta, pakāpeniski uzkrājoties negatīvajām sekām, var veicināt depresijas attīstību (Caprara et al., 2010).

### **Dzimumatšķirības depresijas izpausmēs un pašefektivitātes izjūtā pusaudžiem**

Ņemot vērā pubertātes laika pārmaiņu atšķirīgo ietekmi uz meiteņu un zēnu fizisko un psihoemocionālo attīstību, ir svarīgi apskatīt pusaudžu depresijas un uztvertās pašefektivitātes izjūtas atšķirīgās izpausmes meitenēm un zēniem. Ir būtiski noskaidrot personīgās efektivitātes izjūtas saistību ar depresiju un to veicinošiem faktoriem, kas varētu ļaut apzināt un izcelt iespējamās depresiju mazinošos un preventīvos faktorus un pasākumus, tai skaitā sporta aktivitātes.

Kā jau iepriekš tika minēts, meitenēm smagas depresijas epizodes ir novērotas gandrīz divreiz biežāk kā zēniem (Maughan et al., 2013), arī Karris (2008) savā rakstā apstiprina, ka depresija ir biežāk izplatīta pusaugu meiteņu vidū, kā arī ir biežāk novērota pusaudžu vidū nekā jaunākiem bērniem (Carr, 2008). Ir veikta virkne pētījumu, lai noskaidrotu, vai diferenciācijas starp dzimumiem depresijas izpausmju ziņā pirmsākumi ir meklējami jau bērnībā un pusaudžu gados. Daudz pētījumu par dzimumatšķirībām depresijas izpausmēs, kā arī par pusaudžu depresiju ir veikusi S. Nolen-Hoeksema (S.Nolen-Hoeksema, 1994). Agrīnie depresijas simptomi pirmskolas meitenēm izpaužas biežāk un to ietekmei ir tendence saglabāties arī pusaudžu vecumā, kas var veidot palielinātu depresijas risku pusaudžu un agrīnās jaunības vecumā (Nolen-Hoeksema, & Girgus, 1994). Šo sakarību apliecina arī Dži (Ge, 2001) ar kolēģiem veiktais longitudinālais pētījums, papildinot, ka depresijas simptomi savu ietekmi nav zaudējuši arī pēc 5 gadiem, pie kam dzimumatšķirību attīstības pirmsākumi depresijas izpausmēs meklējami jau pirmskolas vecumā (Ge, Cogner, & Elder Jr, 2001). Dži (Ge, 2001) un pētījuma kolēģi secina, ka pamanāmās atšķirības depresijas izpausmju biežuma ziņā parādās 13 līdz 15 gadu vecumā, kur meitenes uzrāda biežākas depresijas epizodes nekā zēni (Ge et al., 2001). Vecumā no 15 līdz 24 gadiem saglabājas tendence jauniešiem uzrādīt biežākus depresijas gadījumus kā jauniešiem (Hyde, Mezulis, & Abramson, 2008). Depresiju veicinoši riska faktori gan zēniem, gan meitenēm ir līdzīgi, taču meitenēm to ir vairāk, tāpēc arī pastāv lielāks risks depresijas attīstībai, šiem faktoriem mijiedarbojoties ar negatīvu pieredzi (Lyons, Carlson, Thurmk, Grantsk, & Gipson, 2006).

Aplūkojot pubertātes laika pārmaiņas, Dži (Ge, 2001) ar kolēģiem secina, ka meitenes, kuras nobriedušas agrāk kā citi vienaudži, ir pakļautas lielākam depresijas riskam, jo tām ir raksturīgs zemāks pašvērtējums un ir pazemināta apmierinātība ar savu fizisko izskatu, ko

pastiprina negatīva vides un sociālo faktoru ietekme (Ge et al., 2001). Šeit tiek novērota fizisko aktivitāšu un pusaudžu depresijas saistība, jo pusaudzēm apmierinātība ar savu ķermeni veido pozitīvu pašuztveri un pašapziņu, ko palīdz uzturēt fiziskas aktivitātes un tās ir apgriezti proporcionāli saistītas ar depresijas simptomu izpausmēm, ietekmējot gan alkohola un narkotiku lietošanu, seksuālās aktivitātes, gan mācību darbu (Dishman et al., 2006).

Dzimums tiek minēts arī kā nozīmīgs faktors, kas saistīts ar pašefektivitāti, pašnovērtējumu un stresu pusaudža gados (McKay et al., 2014). Pazemināta pašefektivitātes izjūta zēniem vairāk rezultējas ar likumpārkāpumiem, bet meitenēm ar depresiju (Caprara et al., 2010). Arī citi pētījumi apstiprina, ka meitenes ir neaizsargātākas pret depresiju nekā zēni pie pazeminātas pašefektivitātes izjūtas, īpaši saistībā ar uztverto stresu ģimenē (Cicchetti & Toth, 1998) un negatīvās dzīves situācijās (Caprara et al., 2010). Vairākos pētījumos tika konstatētas dzimuma atšķirības dažādās uztvertās pašefektivitātes skalās. Tā, piemēram, meitenes uzrādīja augstākas pašregulācijas efektivitātes spējas, spēcīgāku pašefektivitātes sajūtu, lai pretotos vienaudžu spiedienam (Caprara et al., 2010) un augstākus akadēmiskos centienus (Bandura et al., 1996). Makeja (McKay, 2014) un kolēģu pētījumā zēni uzrādīja augstākus rādītājus sociālās pašefektivitātes skalā, kur tika uzsvērti vienaudžu atbalsta nozīme augstākai zēnu personīgās efektivitātes izjūtai (McKay, et al., 2014). Dzimumu atšķirības attiecībā uz pašefektivitātes konstruktus saglabājas līdz agrīnam pieaugušā vecumam (Caprara et al., 2010).

# PUSAUDŽU DEPRESIJAS, PAŠEFEKTIVITĀTES UN SPORTA AKTIVITĀŠU SAISTĪBA

## **Pusaudžu depresijas un sporta aktivitāšu saistība**

Pasaules Veselības Organizācijas publikācijā “Globāli ieteikumi par fizisko aktivitāti un veselību” ir teikts, ka fiziskās un sporta aktivitātes bērniem un jauniešiem vecumā no 5 līdz 17 gadiem palīdz veidot veselīgu kardiorespiratoro, muskuļu, kaulu, sirds un asinsvadu un vielmaiņas attīstību, palīdz uzturēt veselīgu ķermeņa svaru. Piedalīšanās fiziskajās aktivitātēs veicina jauniešu sociālo attīstību, nodrošinot iespējas pašizpaušmei, veidojot pašapziņu, sociālo mijiedarbību un integrāciju. Fiziski aktīvākie jaunieši uzrāda augstāku akadēmisko sniegumu skolā un piekopj veselīgāku dzīves veidu, izvairoties no tabakas, alkohola un narkotisko vielu lietošanas. Fiziskajām aktivitātēm ir svarīga loma arī jauniešu psiholoģiskās stabilitātes attīstībā, uzlabojot kontroli pār trauksmes un depresijas simptomiem (WHO, 2010).

Iepriekšējā nodaļā apskatītie pētījumi ļauj secināt, ka depresijas attīstību ietekmējošo faktoru multivariatīvais klāsts un savstarpējās mijiedarbības dažādība neļauj izcelt fiziskās aktivitātes kā vienu no vadošajiem depresiju mazinošajiem aspektiem pusaudžiem, tomēr tās uzskatāmas kā svarīgs preventīvs pasākums depresijas izplatības mazināšanai pusaudžu vidū. Ir veikta virkne pētījumu, kas apskata fizisko aktivitāšu saistību ar pusaudžu depresiju (Dishman, et al., 2006; Sund, Larsson, & Wichstrøm, 2011; Jerstad, Boutelle, Ness, & Stice, 2011; Wiles, Haase, Lawlor, Ness, & Lewis, 2012), kur pētījumu rezultāti norāda uz sporta aktivitāšu un pusaudžu depresijas saistību, tomēr šī saistība ne vienmēr ir parādījusi statistiski nozīmīgus rezultātus. Pārskata rakstos var atrast informāciju, ka jaunieši, kuri vismaz 5 reizes nedēļā nodarbojas ar sportu, par 6 % mazāk uzrāda depresijas pazīmes, kā jaunieši, kuri nenodarbojas ar sportu (Harvard Mental Health Letter, 2010). Fiziskās aktivitātes ir ieteicamas kā preventīvs pasākums depresiju mazināšanai. Tās, pretēji mazaktīvam dzīvesveidam, ir īpaši vēlamas riska grupām un ģimenēm ar depresijas simptomātikas vēsturi. (Jerstad et al., 2010).

Iepriekšējos pētījumos arī tiek uzsvērtā dzimuma nozīme depresijas un sporta aktivitāšu saistībā. Piemēram, tiek norādīts, ka meitenes ar sportu un fiziskām aktivitātēm nodarbojas mazāk kā zēni un abu dzimumu jauniešiem raksturīga sportisko aktivitāšu samazināšanās vecumā no 15 līdz 18 gadiem (Caspersen, Pereira, & Curran, 2000). S.J.Džestarda (S.J. Jerstad, 2010) un kolēģi savā longitudinālajā pētījumā konstatē fizisko

aktivitāšu un depresijas saistību pusaudzēm, kas samazina depresijas izpausmju iespējamību nākotnē, tomēr tika uzsvērti arī citu depresiju veicinošo faktoru nozīmība. Pētījumā tika konstatēts, ka fiziskās aktivitātes palielina monoamīnu daudzumu organismā, novērš uzmanību no negatīvajiem dzīves aspektiem un palielina pozitīvu pašapziņu (Jerstad et al., 2010). Kā jau tika minēts iepriekš, apmierinātība ar savu ķermeni attīsta pozitīvu pašapziņu pusaudzēm un to palīdz uzturēt sporta aktivitātes un tās ir apgriezti proporcionāli saistītas ar depresijas simptomu izpausmēm (Dishman et al., 2006). Arī Vailsa (Wiles, 2012) un kolēģi savā pētījumā, līdzīgi kā Džestarda (Jerstad, 2010) un kolēģi, secina, ka pastāv sporta aktivitāšu un pusaudžu depresijas saistība, norādot, ka jo biežāk jaunieši nodarbojas ar sporta aktivitātēm, jo zemāki ir depresijas rādītāji. Šī pētījuma autori nav konstatējuši statistiski nozīmīgas dzimuma atšķirības sporta aktivitāšu un pusaudžu depresijas saistībā (Wiles et al., 2012). Lai gan iepriekšējos pētījumos nav iegūti viennozīmīgi rezultāti dzimuma atšķirībām depresijas un sporta aktivitāšu saistībā, šajā darbā tiks apskatītas dzimumatšķirības depresijas izpausmēs un to saistība ar sporta aktivitātēm, jo pusaudžu vecumposmā atšķirības starp dzimumiem šo konstruktu saistībā ir novērojamas un nevar noliegt to nozīmi ticamu pētījuma rezultātu iegūšanā.

Pastāv svarīgs faktors depresijas un sporta aktivitāšu saistībā, kas var darboties kā sajauktais mainīgais un ietekmēt pētījuma rezultātus un tas ir depresijas apgrieztais efekts – cilvēks ar depresiju zaudē interesi par fiziskajām aktivitātēm, kas iepriekš ir sagādājušas prieku un pārstāj ar tām nodarboties (APA, 2013). Džestardas (Jerstad, 2010) un kolēģu pētījumā tiek apstiprināta divvirziena depresijas un fizisko aktivitāšu iedarbība – samazinātas fiziskās aktivitātes var veicināt depresiju un, savukārt, depresija var veicināt fizisko aktivitāšu samazināšanos pusaudžiem. Pastāvīgas fiziskās aktivitātes samazina pusaudžu nākotnes risku saslimstībai ar depresiju, taču darbojoties pretējā virziena asociācijai – depresija samazina iespēju, ka jaunieši tagad vai turpmāk nodarbojas ar sportu (Jerstad et al., 2010).

Arī C. Roton (C. ROTHON, 2010) ar kolēģiem savā longitudinālajā pētījumā secina, ka tika uzrādīta saistība starp fiziskām aktivitātēm un depresiju - jo vairāk stundas nedēļā pusaudži nodarbojas ar fiziskajām aktivitātēm, jo zemāks bija depresijas simptomu rādītājs gan zēniem, gan meitenēm. Fiziskajām aktivitātēm palielinoties par vienu stundu nedēļā, par 8% samazinās depresijas simptomu iespējamība. Tomēr netika uzrādīta statistiski nozīmīga saistība ilgtermiņā, lai gan norādītā efekta virziens bija tāds pats (Rothon, Edwards, Bhui, Viner, Taylor, & Stansfed, 2010), pretēji pētījumiem pieaugušo populācijā, kur ir secināts, ka

regulāri piekoptas sporta aktivitātes sniedz terapeitisku rezultātu depresijas mazināšanā (Dunn, Trivedi, Kampert, Clark, & Chambliss, 2005).

Rotons (Rothon et al., 2010) ar kolēģiem savā pētījumā saskārās ar dažādiem pētījuma ierobežojumiem, kur viens no tiem bija dalībnieku fizisko aktivitāšu pašvērtējums, atbildot uz jautājumu “Cik stundas nedēļā savā brīvajā laikā tu parasti trenējies tādā intensitātē, lai tu nosvīstu un tev būtu paātrināta elpošana?”. Pētījuma autori min, ka pusaudži dažādi var uztvert fizisko aktivitāšu intensitāti – to nenovērtēt vai pārvērtēt, tāpēc tas var ietekmēt pētījuma rezultātus (Rothon et al., 2010). Lai izvairītos no šāda veida ierobežojuma, šajā pētījumā fizisko aktivitāšu rādītājs būs izteikts kā ārpusskolas sporta nodarbību skaits nedēļā.

Rotons (Rothon, 2010) ar kolēģiem arī apliecina Džestardas (Jerstad, 2010) un kolēģu apstiprināto divvirziena depresijas un fizisko aktivitāšu iedarbību – samazinātas fiziskās aktivitātes var veicināt depresiju un, savukārt, depresija var veicināt fizisko aktivitāšu samazināšanos pusaudžiem (Jerstad et al., 2010), norādot, ka šis apstāklis var darboties kā pētījuma ierobežojums (Rothon et al., 2010). Arī C.M. Sabistons (C.M. Sabiston, 2013) ar kolēģiem savā pētījumā pievērš uzmanību tam, ka pusaudzis ar depresijas simptomiem mazāk iesaistīsies sporta nodarbībās, īpašu uzmanību pievēršot izvēlētajam sporta veidam. Sabistons ar kolēģiem (Sabiston et al., 2013) savā pētījumā pārbaudīja saikni starp depresijas simptomiem un izvēlēto sporta veidu, piemēram, dalību komandu sportā. Pētījuma autori apstiprina, ka saistībā ar pusaudžu depresiju šim aspektam ir liela nozīme, jo dalība komandu sporta veidā notiek sociālajā kontekstā, kas indivīdiem ar depresijas simptomiem var mazināt vēlmi tajos piedalīties, ņemot vērā pusaudžu depresijas simptomus izolētību un izvairīšanos no darbībām, kas prasa iesaistīšanos sociālajā mijiedarbībā. No pētījumā uzrādītajiem rezultātiem izriet, ka pusaudži un jaunieši ar nelieliem un samērā augstiem depresijas rādītājiem mazāk iesaistīsies fiziskās aktivitātēs un komandu sporta veidos (Sabiston et al., 2013), kas apstiprina iepriekšējo pētījumu rezultātus par to, ka depresīvi jaunieši cenšas izolēties un mēdz uztraukties par vienaudžu vērtējumu (Seime & Vickers, 2006, kā minēts Sabiston et al., 2013) un viņiem var būt pārspīlēts negatīvs pašnovērtējums (Dow & Craighead, 1987, kā minēts Sabiston et al., 2013). Lai izvairītos no mijiedarbības ar citiem un lai pasargātu sevi no sociāli un sportiski neadekvātas sajūtas, kas pazeminātu pašvērtējumu un veicinātu depresijas attīstīšanos, jaunieši izvēlas neiesaistīties komandu sporta veidos vai fiziskās aktivitātēs vispār (Sabiston et al., 2013).

## Pašefektivitātes un sporta aktivitāšu saistība

Kā jau iepriekš tika minēts, piedalīšanās fiziskajās aktivitātēs veicina jauniešu sociālo attīstību, pašapziņu, sociālo mijiedarbību, akadēmisko sniegumu skolā, psiholoģiskās stabilitātes attīstību un stimulē veselīgāka dzīvesveida izvēli. Tomēr tikai 8% pusaudžu izpilda Pasaules Veselības Organizācijas ieteikto ikdienas fizisko aktivitāšu normu, kas ir 60 minūtes dienā (WHO, 2010), pie kam meitenes mazāk iesaistās fiziskās aktivitātēs, kā zēni (Peterson, Lawman, Wilson, Fairchild, & Lee Van Horn, 2013), tādēļ fizisko aktivitāšu veicināšanai jauniešu vidū ir nozīmīga loma. Kā savā pētījumā atzīmē Petersons (Peterson, 2013) un kolēģi, ir svarīgi apzināt dažādu faktoru mijiedarbības modeļus fizisko aktivitāšu attīstības veicināšanai, kā vienu no tādiem apskatot jauniešu uztvertās pašefektivitātes izjūtu (Peterson et al., 2013).

Pašefektivitāte ir svarīgs faktors cilvēka harmoniskai funkcionēšanai, gan garīgās, gan fiziskās veselības sfērās (McKay et al., 2014) un ir pierādīts, ka pašefektivitāte ir spēcīgs un konsekvents fizisko aktivitāšu prognozētājs (Sweet, Fortier, Strachan, & Blanchard, 2012). Uztvertās pašefektivitātes fizioloģiskie rādītāji ir īpaši nozīmīgi sporta vai citās fiziskās aktivitātēs. Mērķa uzstādīšana, šķēršļu pārvarēšana un plānošana norāda uz augstu personīgo pārliecību piedalīties fiziskās aktivitātēs, pārvarēt ar fizisko aktivitāti saistītos šķēršļus un organizēt laiku un pienākumus ap fizisko aktivitāti (Sweet et al., 2012).

Uztvertā pašefektivitāte kā mediators ieņem nozīmīgu lomu jauniešu fizisko aktivitāšu veicināšanā ar sociālā atbalsta palīdzību. Sociālā palīdzība un atbalsts veicina indivīda pašefektivitātes izjūtas attīstību, kas, savukārt, veicina iesaistīšanos fiziskās aktivitātēs (Bandura, 1989). Sociālā atbalsta jomā nozīmīga loma ir vecāku atbalstam un ietekmei. Jauniešu uztvertais vecāku atbalsts veicina to kompetenci iesaistīties īpašā uzvedībā, piemēram, fizisko aktivitāšu palielināšanā. Tādējādi caur pašefektivitātes izjūtas paaugstināšanos tiek veicināta fizisko aktivitāšu uzvedības maiņa, kur uztvertā pašefektivitāte darbojas kā starpniecības faktors (Peterson et al., 2013).

Attiecībā uz meiteņu un zēnu pašefektivitātes izjūtu un iesaistīšanos fiziskās aktivitātēs, pētījumu rezultāti nav viennozīmīgi. Dažos pētījumos netika konstatētas dzimuma atšķirības šo konstruktū sakarā, citos pētījumos tika secināts, ka pašefektivitātes izjūta ir vairāk saistīta ar zēnu iesaistīšanos fiziskās aktivitātēs, nekā meiteņu un meitenes uzrādīja vairāk šķēršļu, kas traucē iesaistīties fiziskās aktivitātēs (Peterson et al., 2013). Iespējams, tas izskaidrojams ar atšķirīgu sporta veidu izvēli zēniem un meitenēm. Zēni vairāk izvēlas

iesaistīties komandu sporta veidos, kas paaugstina pašefektivitātes izjūtu. Turpretī, meitenes izvēlas ļoti dažādus fiziskās aktivitātes veidus, tai skaitā nodarbības vienatnē, kas nestimulē savas pašefektivitātes izjūtas attīstību (Peterson et al., 2013). M.S. Petersons (M.S. Peterson, 2013) ar kolēģiem atzīmē, ka iepriekšējos pētījumos tika secināts, ka zēniem svarīgāks ir vienaudžu novērtējums un vecāku instrumentālais atbalsts iesaistei fiziskās aktivitātēs, kas izpaužas kā reāla palīdzība (inventāra iegāde, transporta nodrošināšana uz sporta nodarbībām, utt.), bet meitenēm svarīgāks ir vecāku emocionālais atbalsts, kas paaugstina personīgās efektivitātes izjūtu un veicina iesaistīšanos fiziskās aktivitātēs. Tomēr Petersona (Peterson, 2013) un kolēģu veiktajā pētījumā saistība starp emocionālo sociālo atbalstu, pašefektivitāti un fiziskām aktivitātēm meitenēm neapstiprināja iepriekšējo pētījumu secinājumus, uzrādot sakarības vien tendenču līmenī (Peterson et al., 2013).

Apkopojot rakstos paustās atziņas var secināt, ka iepriekšējie fizisko aktivitāšu, pusaudžu depresijas un uztvertās pašefektivitātes pētījumi pusaudžu populācijā neuzrāda viennozīmīgu rezultātus, kas attiecas arī uz dzimumu atšķirībām šajos konstruktos. Uzrādītā rezultātu neviennozīmība apliecina to, ka ir svarīgi veikt dažāda dizaina un izlases pētījumus šajās sfērās, lai labāk apzinātu un izprastu visus iespējamus pusaudžu depresiju ietekmējošos un mazinošos faktorus, tai skaitā uztverto pašefektivitāti un iesaisti sporta nodarbībās. Tāpēc šajā pētījumā tiks apskatīta ārpuskolas sporta nodarbību, pusaudžu depresijas un uztvertās pašefektivitātes saistība, izvirzot šādu pētījuma jautājumu: *vai pastāv saistība starp ārpuskolas sporta nodarbību biežuma, pusaudžu depresijas un pašefektivitātes rādītājiem?* Tā kā iepriekšējos pētījumos ir norādītas dzimuma atšķirības fizisko aktivitāšu, pusaudžu depresijas un pašefektivitātes izpausmēs, pētījumā tiks apskatīts otrais pētījuma jautājums: *vai pastāv atšķirības starp ārpuskolas sporta nodarbību biežuma, pusaudžu depresijas un pašefektivitātes rādītājiem meiteņu un zēnu izlasēs?*

## METODE

### *Pētījuma dalībnieki*

Pētījumā tika iekļauti 126 respondenti ( $N=126$ ) vecumā no 13 līdz 16 gadiem ( $M=14,52$ ,  $SD=0,56$ ), no kuriem meitenes  $n=63$  un zēni  $n=63$ .

### *Instrumentārijs*

*Bērnu depresijas aptauja (Children Depression Inventory, CDI, Kovacs, 1979; Latvijā aptauju adaptējušas S.Voitkāne un S.Miezīte, 1994).* CDI ir pašvērtējuma aptauja, kas raksturo pusaudžu domas un izjūtas pēdējās divās nedēļās, iever 27 jautājumus ar 3 atbilžu variantiem. Iegūtie rezultāti tiek izteikti T ballēs, iedalot pa vecuma grupām 7-12 gadi un 13-17 gadi, atsevišķi meitenēm un zēniem. CDI ir plaši izmantota aptauja ar augstu ticamības rādītāju, Kronbaha alfa koeficients dažādos pētījumos svārstās no  $a=0,71$  līdz  $a=0,89$  (Kovacs, 1992). Šajā pētījumā aprēķinātais Kronbaha alfas koeficients CDI testam bija  $a=0,81$ , kas liecina par labu skalas ticamību. Pētījums tika balstīts uz depresijas rādītājiem, kas izteikti T ballēs atbilstoši vecumam un dzimumam.

*Bērnu savas pašefektivitātes uztveres aptauja (Children's Perceived Self-efficacy Scale, Bandura, CPSE, 1990; Latvijā aptauju adaptējusi J. Ļubenko, 2009).* CPSE pašvērtējuma aptauju veido 34 jautājumi ar atbilžu novērtējumu Likerta skalā no 0 līdz 10. Šī aptauja mēra 3 pašefektivitātes aspektus: 1) *akadēmiskās pašefektivitātes apakšskala* satur 18 apgalvojumus, 2) *sociālās pašefektivitātes apakšskala* satur 12 apgalvojumus, 3) *pašregulācijas pašefektivitātes apakšskala* satur 4 apgalvojumus. Kopējā pašefektivitāte tiek noteikta, saskaitot visu apakšskalu summas. Iepriekšējos pētījumos CPSE aptaujas Kronbaha alfas koeficienta rādītāji pārsvarā tiek apskatīti atsevišķi katrai no iepriekš minētajām apakšskalām. Pētījumos uzrādīti augsti CPSE aptaujas ticamības rādītāji, kur iegūtie Kronbaha alfas koeficienti bija:  $a=0,87$  akadēmiskās pašefektivitātes apakšskalā,  $a=0,75$  sociālās pašefektivitātes apakšskalā un  $a=0,80$  pašregulācijas pašefektivitātes apakšskalā (Bandura et al., 1996; Pastorelli et al., 2001). Šajā pētījumā aprēķinātie Kronbaha alfas koeficienti bija:  $a=0,91$  akadēmiskās pašefektivitātes apakšskalā,  $a=0,81$  sociālās pašefektivitātes apakšskalā,  $a=0,81$  pašregulācijas pašefektivitātes apakšskalā un  $a=0,92$  pašefektivitātes kopējam rādītājam.

*Ārpusskolas sporta nodarbību stundu skaits nedēļā* tika noskaidrots uzdodot jautājumu: “Cik stundas nedēļā tu pavadi visās ārpusskolas sporta nodarbībās”. Papildus tika uzdots jautājums: “ Ar kādu sporta veidu tu nodarbojies”.

*Demogrāfisko datu aptaujā* tika iekļauti šādi parametri: dzimums, vecums.

### ***Procedūra***

Pētījuma dati tika ievākti četrās 8. un trīs 9. klasēs frontāli klases stundu laikā. Aptaujas dati ir anonīmi un tika analizēti tikai apkopotā veidā, tika saņemta skolas vadības atļauja aptaujas veikšanai. Pētījuma izlase un tās apjoms tika veidoti pēc pieejamības principa. Katram skolniekam, kas bija ieradies uz klases stundu, tika izsniegtas aptaujas anketas, kuru aizpildīšanas laiks bija, apmēram, 20 minūtes. Kopumā tika ievāktas 134 aizpildītas aptaujas anketas, no kurām 8 nebija derīgas, jo nebija sniegtas atbildes uz visiem jautājumiem. Par pētījumam derīgām tika atzītas 126 aptaujas anketas ( $N=126$ ), no kurām 63 meitenes ( $n=63$ ) un 63 zēni ( $n=63$ ), vecumā no 13 līdz 16 gadiem.

## REZULTĀTI

Pētījuma empīriskie dati tika apstrādāti atbilstoši katras aptaujas atslēgai. Visas izlases ( $N=126$ ) pētījumā iegūtie rezultāti tika apkopoti sekojošās skalās: Depresijas kopējie rādītāji, apakšskalas: Garastāvoklis, Interpersonālās attiecības, Neefektīva darbība, Anhedonija, Negatīvs pašvērtējums; Pašefektivitātes kopējie rādītāji, apakšskalas: Akadēmiskā pašefektivitāte, Sociālā pašefektivitāte, Pašregulācijas pašefektivitāte un Sporta nodarbību stundu skaits nedēļā (turpmāk tekstā – SNSN), kam tika aprēķināti sākotnējie statistiskie rādītāji un noteikta atbilstība normālam sadalījumam.

*1.tabula*

**Visas izlases ( $N=126$ ) depresijas rādītāju, pašefektivitātes rādītāju un sporta nodarbību stundu skaita nedēļā aprakstošās un secinošās statistikas rādītāji**

	M	SD	K - S	Kronbaha alfa
<b>Pašefektivitāte (kopējais)</b>	237,04	38,71	0,06	0,92
Akadēmiskā pašefektivitāte	122,60	25,33	0,06	0,91
Sociālā pašefektivitāte	82,83	13,09	0,09*	0,81
Pašregulācijas pašefektivitāte	31,61	38,71	0,16*	0,81
<b>Depresija (kopējais)</b>	53,69	8,71	0,09*	0,81
Neefektīva darbība	56,37	10,16	0,13*	0,61
Negatīvs pašvērtējums	53,41	10,35	0,13*	0,65
Garastāvoklis	51,02	8,61	0,18*	0,43
Interpersonālās attiecības	53,60	8,83	0,19*	0,40
Anhedonija	51,10	7,37	0,10*	0,42
<b>Sporta stundu skaits</b>	5,87	5,91	0,16*	--

\* $p < 0,05$

Tika noteikti depresijas aptaujas un pašefektivitātes aptaujas skalu iekšējās saskaņotības rādītāji, izmantojot Kronbaha alfas koeficientu. Pašefektivitātes aptaujas kopējais ( $a=0,92$ ) un Akadēmiskās pašefektivitātes skalas ( $a=0,91$ ) rādītāji uzrādīja teicamu iekšējo saskaņotību. Labus skalu iekšējās saskaņotības rādītājus uzrādīja Sociālās ( $a=0,81$ ) un Pašregulācijas ( $a=0,81$ ) pašefektivitātes skalas. Depresijas aptaujas kopējais rādītājs uzrādīja labu iekšējo saskaņotību ( $a=0,81$ ), pazeminātu iekšējo saskaņotību uzrādīja Neefektīvas darbības ( $a=0,61$ ) un Negatīva pašvērtējuma ( $a=0,65$ ) skalas. Garastāvokļa ( $a=0,43$ ),

Anhedonijas ( $\alpha=0,42$ ) un Interpersonālo attiecību ( $\alpha=0,40$ ) skalas uzrādīja zemu iekšējo skalu saskaņotību, tāpēc šo trīs skalu rezultāti nav interpretējami un tabulās atainotajiem rezultātiem ir tikai informatīvs raksturs.

Izveidoto skalu atbilstība normālam sadalījumam tika noteikta pēc Kolmogorova - Smirnova testa rādītājiem. Novērtējot iegūtos rezultātus, var secināt, ka Depresijas kopējā rādītāja ( $M=53,69$ ,  $SD=8,71$ ) un depresijas apakšskalu rādītāju, kā arī SNSN skalas ( $M=5,87$ ,  $SD=5,91$ ) empīriskais sadalījums neatbilst normālam sadalījumam, jo visās skalās aprēķinātais  $p<0,05$  (skat. 1.tabulu). Pašefektivitātes kopējā rādītāja ( $M=237,04$ ,  $SD=38,71$ ) un Akadēmiskās pašefektivitātes ( $M=122,60$ ,  $SD=25,33$ ) skalās nav statistiski nozīmīgu atšķirību starp empīrisko un normālu sadalījumu (skat. 1.tabulu), tā kā citās pašefektivitātes aptaujas skalās netika uzrādīta atbilstība normālam sadalījumam, turpmākajiem aprēķiniem visās skalās tika izmantotas neparametriskās statistikas metodes.

Tā kā otrais pētījuma jautājums ietver depresijas, pašefektivitātes un sporta nodarbību biežuma nedēļā rādītāju salīdzināšanu meiteņu un zēnu grupās, izlases grupa ( $N=126$ ) tika sadalīta divās daļās pēc dzimuma: meiteņu izlase ( $n=63$ ) un zēnu izlase ( $n=63$ ).

2.tabula

**Meiteņu ( $n=63$ ) un zēnu ( $n=63$ ) izlašu depresijas, pašefektivitātes rādītāju un sporta nodarbību stundu skata nedēļā aprakstošās un secinošās statistikas rādītāji.**

	Meitenes ( $n=63$ )			Zēni ( $n=63$ )			U
	M	SD	K-S	M	SD	K-S	
<b>Pašefektivitāte (kopējais)</b>	251,5	35,5	0,08	222,60	36,60	0,12*	1067,0*
Akadēmiskā pašefektivitāte	133,14	21,44	0,09	112,05	24,66	0,12*	1020,0*
Sociālā pašefektivitāte	85,02	12,85	0,13*	80,65	13,07	0,06	1544,0*
Pašregulācijas pašefektivitāte	33,33	8,34	0,21*	29,90	8,46	0,17*	1361,5*
<b>Depresija (kopējais)</b>	54,98	9,60	0,12*	52,40	7,58	0,11*	1623,0
Neefektīva darbība	57,59	11,44	0,14*	55,14	8,60	0,15*	1729,5
Negatīvs pašvērtējums	54,84	12,18	0,15*	52,00	7,97	0,19*	1752,0
Garastāvoklis	52,59	9,90	0,19*	49,46	6,78	0,16*	1614,5
Interpersonālās attiecības	54,86	9,83	0,26*	52,27	7,56	0,18*	1893,0
Anhedonija	51,06	7,44	0,12*	51,06	7,36	0,17*	1842,0
<b>Sporta stundu skaits</b>	5,97	6,87	0,21*	5,78	4,82	0,11*	1776,0

\* $p<0,05$

Tālāk tika aprēķināti depresijas rādītāju, pašefektivitātes rādītāju un SNSN statistiskie rādītāji un noteikta atbilstība normālam sadalījumam atsevišķi meiteņu ( $n=63$ ) un zēnu ( $n=63$ ) izlasēm. Nosakot atbilstību normālam sadalījumam katras grupas ietvaros, atkārtoti tika izmantots Kolmogorova – Smirnova tests. Zēnu grupā ( $n=63$ ) Sociālās pašefektivitātes ( $M=80,65$ ,  $SD=13,07$ ) skalā un meiteņu grupā ( $n=63$ ) Pašefektivitātes kopējā rādītāja ( $M=251,5$ ,  $SD=35,5$ ) un Akadēmiskās pašefektivitātes ( $M=133,14$ ,  $SD=21,44$ ) skalās nav statistiski nozīmīgu atšķirību starp empīrisko un normālu sadalījumu (skat. 2.tabulu). Tā kā visās pārējās skalās netika uzrādīta atbilstība normālam sadalījumam, jo aprēķinātais  $p<0,05$ , tad korelāciju analīzē tika izmantots Spirmena korelāciju koeficients, bet grupu salīdzināšanai tika izmantots Manna–Vitneja U tests.

Lai atbildētu uz pētījuma jautājumu: *vai pastāv saistība starp ārpuskolas sporta nodarbību biežuma, pusaudžu depresijas un pašefektivitātes rādītājiem*, sakarību noteikšanai starp skalām tika veikta Spirmena rangu korelācijas koeficienta aprēķināšana.

3.tabula

**Depresijas, pašefektivitātes un sporta nodarbību stundu skaita nedēļā rādītāju korelācijas (N=126)**

	<b>Sporta nodarbību skaits</b>	<b>Depresija (kopējais)</b>	Neefektīva darbība	Negatīvs pašvērtējums
<b>Sporta nodarbību skaits</b>	----	-0,12	0,11	-0,22*
<b>Pašefektivitāte (kopējais)</b>	-0,03	-0,20	-0,37**	-0,06
Akadēmiskā pašefektivitāte	-0,07	-0,14	-0,38**	0,00
Sociālā pašefektivitāte	0,11	-0,21*	-0,18*	-0,19*
Pašregulācijas pašefektivitāte	-0,03	-0,16	-0,28**	-0,05

\* $p<0,05$

\*\* $p<0,01$

Atbildot uz pētījuma jautājumu: *vai pastāv saistība starp ārpuskolas sporta nodarbību biežuma, pusaudžu depresijas un pašefektivitātes rādītājiem*, var secināt, ka pastāv statistiski nozīmīgas negatīvas korelācijas starp Depresijas kopējiem rādītājiem un Sociālo pašefektivitāti ( $r=-0,21$ ,  $p<0,05$ ), atsevišķām depresijas un pašefektivitātes dimensijām. Depresijas aptaujas apakšskala Neefektīva darbība negatīvi korelē ar visām pašefektivitātes skalām, kā arī ar Pašefektivitātes kopējiem rādītājiem ( $r=-0,37$ ,  $p<0,01$ ). Savukārt Negatīva pašvērtējuma apakšskala negatīvi korelē ar Sociālo pašefektivitāti ( $r=-0,19$ ,  $p<0,05$ ). SNSN

rādītāji negatīvi korelē vienīgi ar depresijas aptaujas Negatīva pašvērtējuma skalu ( $r=-0,22$ ,  $p<0,05$ ) (skat. 3.tabulu). Visas uzrādītās statistiski nozīmīgās korelācijas ir ar negatīvu virzienu, kas nozīmē, ka jo augstāki būs depresijas rādītāji, jo zemāki būs pašefektivitātes un SNSN rādītāji un otrādi.

Lai atbildētu uz pētījuma otro jautājumu: *vai pastāv atšķirības starp ārpusskolas sporta nodarbību biežuma, pusaudžu depresijas un pašefektivitātes rādītājiem meiteņu un zēnu izlasēs*, tika apskatīti depresijas, pašefektivitātes un SNSN rādītāji meiteņu ( $n=63$ ) un zēnu ( $n=63$ ) izlasēs, grupu atšķirību noteikšanai tika izmantots Manna–Vitneja U tests (skat. 2.tabulu), saistību noteikšanai tika veikts Spirmena korelācijas koeficienta aprēķins.

4.tabula

**Depresijas, pašefektivitātes un sporta nodarbību stundu skaita nedēļā rādītāju korelācijas meiteņu ( $n=63$ ) un zēnu ( $n=63$ ) izlasēs**

	Sporta nodarbību skaits		Depresija (kopējais)		Neefektīva darbība		Negatīvs pašvērtējums	
	Meitenes	Zēni	Meitenes	Zēni	Meitenes	Zēni	Meitenes	Zēni
<b>Sporta nodarbību skaits</b>	----	----	-0,24	0,04	-0,07	0,18	-0,33**	-0,03
<b>Pašefektivitāte (kopējais)</b>	-0,07	0,13	-0,15	-0,51**	-0,43**	-0,52**	-0,09	-0,23
Akadēmiskā pašefektivitāte	0,12	0,10	-0,07	-0,47**	-0,43**	-0,55**	0,00	-0,17
Sociālā pašefektivitāte	-0,02	0,30*	-0,18	-0,32*	-0,17	-0,22	-0,14	-0,32**
Pašregulācijas pašefektivitāte	0,15	-0,11	-0,16	-0,31*	-0,36**	-0,31*	-0,11	-0,10

\* $p<0,05$

\*\* $p<0,01$

Aplūkojot meiteņu izlases ( $n=63$ ) Spirmena korelācijas koeficienta aprēķinu rezultātus (skat. 4.tabulu), var novērot, ka meiteņu grupā tika uzrādīta cieša negatīva korelācija starp SNSN un depresijas aptaujas Negatīva pašvērtējuma apakšskalu ( $r=-0,33$ ,  $p<0,01$ ). Cieša negatīva saistība tika uzrādīta arī starp depresijas aptaujas Neefektīvas darbības apakšskalu un Pašefektivitātes kopējo rādītāju ( $r=-0,43$ ,  $p<0,01$ ), Akadēmisko pašefektivitāti ( $r=-0,43$ ,  $p<0,01$ ) un Pašregulācijas pašefektivitāti ( $r=-0,36$ ,  $p<0,01$ ). Tuvu statistiskās nozīmības līmenim tika uzrādīta arī negatīva saistība starp Depresijas kopējiem rādītājiem un SNSN ( $r=-0,24$ ,  $p_{apr}=0,06$ ), iespējams, pie lielākas pētījuma izlases arī šeit būtu vērojama statistiski nozīmīga saistība.

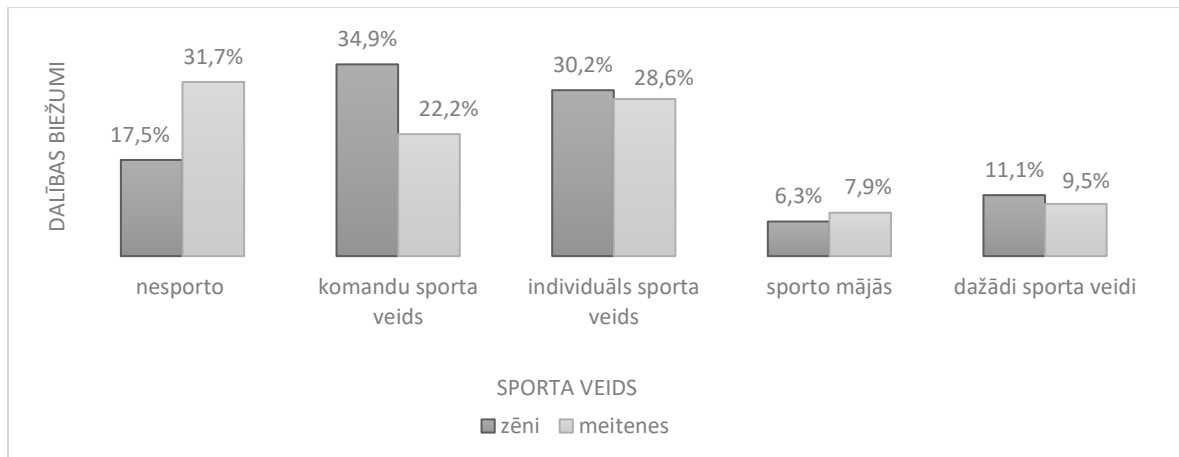
Aplūkojot zēnu izlases ( $n=63$ ) Spirmena korelācijas koeficienta aprēķinu rezultātus (skat. 4.tabulu), varam redzēt, ka zēnu grupā netika uzrādīta SNSN saistība ar depresijas rādītājiem, taču pastāv statistiski nozīmīga saistība starp SNSN un Sociālo pašefektivitāti ( $r=0,30$ ,  $p<0,05$ ). Tika uzrādīta Depresijas kopējo rādītāju un visu pašefektivitātes skalu statistiski nozīmīgas negatīvas korelācijas, ciešāko saistību uzrādot ar Pašefektivitātes kopējo rādītāju ( $r=-0,51$ ,  $p<0,01$ ) un Akadēmiskās pašefektivitātes rādītāju ( $r=-0,47$ ,  $p<0,01$ ). Depresijas aptaujas Neefektīvas darbības apakšskala uzrāda ciešu negatīvu saistību ar Pašefektivitātes kopējo rādītāju ( $r=-0,52$ ,  $p<0,01$ ) un Akadēmisko pašefektivitāti ( $r=-0,55$ ,  $p<0,01$ ), kā arī negatīvu saistību ar Pašregulācijas pašefektivitāti ( $r=-0,31$ ,  $p<0,05$ ). Depresijas aptaujas Negatīva pašvērtējuma apakšskala cieši negatīvi korelē ar Sociālo pašefektivitāti ( $r=-0,32$ ,  $p<0,01$ ).

Salīdzinot uzrādītās korelācijas meiteņu ( $n=63$ ) un zēnu ( $n=63$ ) izlasēs, varam redzēt ka, zēnu grupā netika uzrādīta depresijas rādītāju saistība ar SNSN, atšķirībā no meiteņu grupas, kur SNSN negatīvi korelē ar depresijas aptaujas apakšskalu Negatīvs pašvērtējums ( $r=-0,33$ ,  $p<0,01$ ). Savukārt zēnu grupā tika uzrādīta SNSN pozitīva korelācija ar Sociālo pašefektivitāti ( $r=0,30$ ,  $p<0,05$ ), no kā varam secināt, ka SNSN ir saistība ar zēnu sociālās pašefektivitātes izjūtu un meiteņu negatīvo pašvērtējumu.

Pašefektivitātes rādītājos visās skalās zēnu grupā uzrādīta saistība ar depresijas skalas rādītājiem, kas netika uzrādīta meiteņu grupā un kas ļauj secināt, ka zēnu izlasē starp depresijas un pašefektivitātes rādītājiem pastāv ciešāka saistība nekā meiteņu izlasē. Tas sasaucas ar aprēķinātajiem grupu atšķirību rezultātiem (skat. 2.tabulu), kur meiteņu grupā visās pašefektivitātes skalās vidējie rangi rādītāji bija augstāki kā zēnu grupā.

Apkopojot depresijas aptaujas rādītājus meiteņu un zēnu grupās var secināt, ka 11 meitenes un 7 zēni uzrādījuši rezultātus, kas atrodas kritiskajās robežās (61 līdz 75 T balles) un var norādīt uz depresiju, 3 meitenes un 1 zēns uzrādījuši rezultātus, kas pārsniedz kritisko robežu (virs 75 T ballēm), kas var norādīt uz smagu depresiju.

Apskatot aptaujā uzrādīto sporta nodarbību stundu skaitu nedēļā (SNSN) var secināt, ka 20 meitenes un 11 zēni neapmeklēja sporta nodarbības, no 10 līdz 22 stundām nedēļā ar sportu nodarbojas 4 meitenes, bet 14 zēni ar sportu nodarbojas no 10 līdz 24 stundām nedēļā. Aptaujā uzrādīti 19 dažādi sporta veidi (piemēram, vieglatlētika, futbols, florbols, hokejs, mākslas vingrošana, riteņbraukšana, dejas, ielu vingrošana, vindsērfings, alpīnisms, u.c.), ar kuriem respondenti nodarbojas brīvajā laikā no skolas.



**1.attēls Dalības biežumi dažādās sporta veidu grupās meitenēm un zēniem**

Lai atspoguļotu dalības biežumus dažādos sporta veidos, tie tika sagrupēti pēc to atšķirīgajām iezīmēm: *komandu sporta veids* (organizēts sporta veids, kam raksturīga vairāku komandas locekļu piedalīšanās un spēlēšana pret citām komandām), *individuālais sporta veids* (organizēts sporta veids, kam raksturīga individuāla dalība treniņu un sacensību procesā), *dažādi sporta veidi* ( piedalās gan komandu, gan individuālos sporta veidos), *sporto mājas apstākļos* (nav organizēts sporta veids, kam raksturīga individuāla un patstāvīga iesaistīšanās fiziskās aktivitātes bez dalības sacensībās), kā arī grupa *nesporto*, kas iekļauj respondentus, kuri nenodarbojas ar fiziskajām aktivitātēm.

Ievāktie dati liecina, ka 22 zēni un 14 meitenes nodarbojas ar komandu sporta veidiem, 19 zēni un 18 meitenes piedalās individuālajos sporta veidos, 4 zēni un 5 meitenes sporto mājas apstākļos, 7 zēni un 6 meitenes nodarbojas gan ar individuālajiem, gan komandu sporta veidiem un 11 zēni un 20 meitenes nesporto (skat. 1.attēlu).

## DISKUSIJA

Pētījuma mērķis bija izpētīt ārpusskolas sporta nodarbību biežuma saistību ar pusaudžu depresiju un pašefektivitāti un noskaidrot vai pastāv atšķirības starp ārpusskolas sporta nodarbību biežuma, pusaudžu depresijas un pašefektivitātes rādītājiem meiteņu un zēnu izlasēs.

Iepriekšējo pētījumu rezultāti par sporta aktivitāšu, depresijas un pašefektivitātes saistību pusaudžiem nav bijuši viennozīmīgi. Virknē pētījumu ir apstiprinājusies statistiski nozīmīga saistība starp fiziskajām aktivitātēm, depresiju un pašefektivitāti pusaudžiem, norādot uz sakarību, ka jo biežāk jaunieši nodarbojas ar sporta aktivitātēm, jo zemāki ir depresijas rādītāji (Wiles et al., 2012) un fiziskajām aktivitātēm palielinoties, samazinās depresijas simptomu iespējamība (Rothon et al., 2010). Pētījumos tiek arī atzīmēts, ka pašefektivitāte ir spēcīgs un konsekvents fizisko aktivitāšu prognozētājs (Sweet et al., 2012) un pusaudžu personīgās efektivitātes izjūtai ir svarīga nozīme veiksmīgai adaptācijai, it īpaši samazinot depresijas attīstības iespējas (Caprara et al., 2010). Tomēr to nevar attiecināt uz visiem šo konstruktus saistības aspektiem. Piemēram, lai gan Rotons (Rothon, 2010) ar kolēģiem savā longitudinālajā pētījumā secina, ka tika uzrādīta saistība starp fiziskām aktivitātēm un depresiju, tomēr pētījumā netika konstatēta statistiski nozīmīga fizisko aktivitāšu un pusaudžu depresijas saistība ilgtermiņā. Citos pētījumos arī neapstiprinās statistiski nozīmīga saistība starp fiziskām aktivitātēm un depresiju (Mottl, Birnbaum, Kubik, & Dishman, 2004; Norris, Carroll, & Cochrane, 1992). Arī Petersona (Peterson, 2013) un kolēģu veiktajā pētījumā saistība starp emocionālo sociālo atbalstu, pašefektivitāti un fiziskām aktivitātēm meitenēm neapstiprināja iepriekšējo pētījumu secinājumus, uzrādot sakarības vien tendenču līmenī (Peterson et al., 2013).

Neviennozīmīgie iepriekšējo pētījumu secinājumi attiecas arī uz atziņām par dzimumatšķirībām sporta aktivitāšu, pusaudžu depresijas un pašefektivitātes saistībā. Dažos pētījumos netika konstatētas statistiski nozīmīgas dzimumatšķirības sporta aktivitāšu, pusaudžu depresijas un pašefektivitātes saistībā (Wiles et al., 2012; Peterson et al., 2013), tomēr citi pētījumi norāda, ka šāda saistība pastāv, piemēram, Džestarda (Jerstad, 2010) un kolēģi savā longitudinālajā pētījumā konstatē statistiski nozīmīgu fizisko aktivitāšu un depresijas saistību meitenēm (Jerstad, et al., 2010), kā arī Petersons (Peterson, 2013) ar kolēģiem secina, ka pašefektivitātes izjūta ir vairāk saistīta ar zēnu iesaistīšanos fiziskās aktivitātēs, nekā meiteņu un meitenes uzrādīja vairāk šķēršļu, kas traucē iesaistīties fiziskās aktivitātēs (Peterson et al., 2013).

Šajā pētījumā, atbildot uz pētījuma jautājumu: *vai pastāv saistība starp ārpuskolas sporta nodarbību biežuma, pusaudžu depresijas un pašefektivitātes rādītājiem*, tika gūts apstiprinājums tam, ka pastāv statistiski nozīmīga negatīva saistība starp depresijas kopējiem rādītājiem, negatīvu pašvērtējumu un sociālo pašefektivitāti. Šāda saistība apstiprina teorijā paustās atziņas, ka depresīvi jaunieši centīsies izolēties un vairāk uztrauksies par vienaudžu vērtējumu un viņiem var būt pārspīlēts negatīvs pašnovērtējums (Sabiston et al., 2013), kas var nostiprināt depresijas izpausmes un pazemināt sociālās pašefektivitātes izjūtu. Pētījuma rezultāti uzrāda negatīva pašvērtējuma saistību arī ar sporta nodarbību skaitu nedēļā, pie kam šai saistībai arī ir negatīvs virziens, kas apliecina to, ka jaunieši ar negatīvu pašvērtējumu, kas ir viena no depresijas izpausmju dimensijām, izvairīsies no iesaistes sporta nodarbībās, jo depresija samazina iespēju, ka pusaudzis nodarbosies ar sportu (Jerstad, et al., 2010).

Tāpat šī pētījuma rezultāti uzrāda negatīvu saistību starp visām pašefektivitātes skalām un neefektīvu darbību, kas apstiprina to, ka cilvēki ar zemām pašefektivitātes spējām izvairās no sarežģītu uzdevumu veikšanas un saskaroties ar grūtībām, viņi apzinās savus personīgos trūkumus, vairāk koncentrējas uz iespējamām neveiksmēm un šķēršļiem mērķa sasniegšanā, ātri zaudē ticību saviem spēkiem un lēni atgūstas pēc piedzīvotām neveiksmēm, vieglāk pakļaujas stresam un ir vairāk pakļauti depresijas iespējamībai (Bandura, 1994). Šāda saistība starp neefektīvu darbību un pašefektivitātes rādītājiem (izņemot sociālo pašefektivitāti) tika uzrādīta arī meiteņu un zēnu grupās atsevišķi.

Šajā pētījumā, atbildot uz pētījuma otro jautājumu: *vai pastāv atšķirības starp ārpuskolas sporta nodarbību biežuma, pusaudžu depresijas un pašefektivitātes rādītājiem meiteņu un zēnu izlasēs*, tika gūts apstiprinājums tam, ka sporta nodarbību stundu skaitam nedēļā ir saistība ar zēnu sociālās pašefektivitātes izjūtu un meiteņu negatīvo pašvērtējumu. Zēnu grupā netika uzrādīta depresijas rādītāju saistība ar sporta nodarbību stundu skaitu nedēļā, atšķirībā no meiteņu grupas, kur sporta nodarbību stundu skaits nedēļā uzrāda negatīvu saistību ar negatīvu pašvērtējumu, kas apstiprina iepriekšējo pētījumu secinājumus, ka apmierinātība ar savu ķermeni attīsta pozitīvu pašapziņu pusaudzēm un to palīdz uzturēt sporta aktivitātes, kas ir apgriezti proporcionāli saistītas ar depresijas simptomu izpausmēm (Dishman et al., 2006). Savukārt zēnu grupā šajā pētījumā tika uzrādīta sporta nodarbību stundu skaitu nedēļā pozitīva saistība ar sociālo pašefektivitāti, kas sniedz apliecinājumu tam, ka pašefektivitāte ir spēcīgs un konsekvents fizisko aktivitāšu prognozētājs (Sweet et al., 2012), kā arī tam, ka zēniem svarīgs ir vienaudžu novērtējums (Peterson et al., 2013).

Visos pašefektivitātes rādītājos šajā pētījumā zēnu grupā tika uzrādīta negatīva saistība ar depresijas rādītājiem, kas netika novērots meiteņu grupā un kas ļauj secināt, ka zēniem depresijas un pašefektivitātes rādītājos pastāv ciešāka saistība nekā meitenēm. Tomēr šie secinājumi neapstiprina iepriekšējo pētījumu rezultātus, kur tika secināts, ka pazemināta pašefektivitātes izjūta zēniem vairāk rezultējas ar likumpārkāpumiem, bet meitenēm ar depresiju (Caprara et al., 2010) un citos pētījumos tika apstiprināts, ka meitenes ir neaizsargātākas pret depresiju nekā zēni pie pazeminātas pašefektivitātes izjūtas (Cicchetti & Toth, 1998).

Šajā pētījumā uzrādītās statistiski nozīmīgās korelācijas vairumā gadījumu ir ar negatīvu virzienu, kas nozīmē, ka jo augstāki ir depresijas rādītāji, jo zemāki būs pašefektivitātes un sporta nodarbību stundu skaita nedēļā rādītāji un otrādi. Pētījumā uzrādīto sakarību negatīvais virziens var norādīt uz iespējamu apgrieztā efekta ietekmi, kas uzrādīts arī iepriekšējos pētījumos - pazemināta pašefektivitātes izjūta veicina depresijas attīstību, savukārt depresija kavē personīgās efektivitātes izjūtas attīstību (Caprara et al., 2010), kā arī cilvēks ar depresiju zaudē interesi par fiziskajām aktivitātēm (APA, 2013) un depresija samazina iespēju, ka pusaudzis nodarbosies ar sportu (Jerstad et al., 2010). Depresijas apgrieztā efekta ietekme vērtējama, kā pētījuma ierobežojums, jo var darboties kā sajauktais mainīgais, ko apstiprina arī iepriekšējie pētījumi (Rothon et al., 2010). Lai izvairītos no šī lieluma kā sajuktā mainīgā ietekmes, turpmākajos pētījumos būtu ieteicams izvēlēties eksperimentālā pētījuma dizainu, pētot fizisko aktivitāšu saistību ar pusaudžu emocionālo pašsajūtu un personīgās efektivitātes izjūtu jauniešiem ar depresiju un kontroles grupai.

Iepriekšējos pētījumos tika pievērsta uzmanība arī izvēlētajā sporta veida nozīmei gan depresijas prevencijā, gan pašefektivitātes veicināšanā. Tā Sabistons (Sabiston, 2013) un kolēģi savā pētījumā apstiprina, ka saistībā ar pusaudžu depresiju izvēlētajam sporta veidam ir liela nozīme, jo daļība komandu sporta veidā notiek sociālajā kontekstā, kas indivīdiem ar depresijas simptomiem var mazināt vēlmi tajos piedalīties, ņemot vērā pusaudžu depresijas simptomus izolētību un izvairīšanos no darbībām, kas prasa iesaistīšanos sociālajā mijiedarbībā (Sabiston et al., 2013). Arī saistībā ar pašefektivitātes konstruktū, iepriekšējie pētījumi liecina, ka zēni vairāk izvēlas iesaistīties komandu sporta veidos, kas paaugstina pašefektivitātes izjūtu. Turpretī, meitenes izvēlas ļoti dažādus fiziskās aktivitātes veidus, tai skaitā nodarbības vienatnē, kas nestimulē savas pašefektivitātes izjūtas attīstību (Peterson et al., 2013). Arī šajā pētījumā, veicot datu kvalitatīvu izpēti, tika secināts, ka zēni, vairāk kā meitenes, iesaistās komandu sporta veidos. Tāpat tika secināts, ka lielāks skaits meiteņu

neiesaistās fiziskās aktivitātēs, salīdzinājumā ar zēniem, kas apstiprina iepriekšējo pētījumu secinājumus, ka meitenes ar sportu un fiziskām aktivitātēm nodarbojas mazāk kā zēni (Caspersen, Pereira, & Curran, 2000).

Iepriekšējo pētījumu autori kā pētījuma ierobežojumu bija minējuši dalībnieku fizisko aktivitāšu pašvērtējumu, kur pusaudži dažādi var uztvert fizisko aktivitāšu intensitāti – to nenovērtēt vai pārvērtēt (Rothon, et al., 2010). Lai izvairītos no šāda veida ierobežojuma, šajā pētījumā fizisko aktivitāšu rādītājs tika izteikts ārpuskolas sporta nodarbību stundu skaitā nedēļā. Tomēr arī šajā pētījumā nācās saskarties ar minēto pētījuma ierobežojumu, jo pētījumā ievāktajos datos pusaudži dažādi interpretēja jautājumu par ārpuskolas sporta nodarbību veidu, par tādu minot gan regulāras sporta nodarbības trenera uzraudzībā, gan pastaigas ar suni.

Lai labāk apzinātu un izprastu visus iespējamus pusaudžu depresiju ietekmējošos un mazinošos faktoros un preventīvos pasākumus, tai skaitā uztverto pašefektivitāti un iesaisti sporta nodarbībās, ir svarīgi veikt dažāda dizaina un izlases pētījumus šajā sfērā, ņemot vērā iepriekšējos pētījumos konstatētos ierobežojumus.

## SECINĀJUMI

Pētījuma ietvaros tika veikta teorētiskās literatūras un zinātnisko pētījumu analīze ar mērķi empīriski izpētīt pusaudžu depresijas, pašefektivitātes un ārpusskolas sporta nodarbību biežuma saistību un šo konstruktu saistību meiteņu un zēnu izlasēs.

Pusaudžu depresijas, plašā izplatība visā pasaulē (Costello, et al., 2006) noteica pētījuma tēmas aktualitāti un izvēli. Pieaugot pusaudžu depresijas izplatības apmēriem, pieaug arī sabiedrības un speciālistu interese par veidiem, kā atpazīt un ārstēt depresiju, kādi faktori ietekmē tās attīstību un kādi preventīvie pasākumi veicami depresijas izplatības samazināšanai, šajā pētījumā apskatot tādas pusaudžu depresiju ietekmējošos un mazinošos faktoros, kā uztvertā pašefektivitāte un iesaiste sporta nodarbībās.

Darba ietvaros tika apskatīti pusaudžu depresijai raksturīgie simptomi un pašefektivitāti raksturojošās iezīmes. Kā depresijas pamatiezīmes tika izdalītas nervozitāte, aizkaitinātība vai īgns noskaņojums, slikts garastāvoklis, prieka un intereses zudumu par ikdienas aktivitātēm, iekaitot tām, kuras agrāk jaunietim ir sagādājušas prieku (Carr, 2008), kā arī izolētība un izvairīšanās no darbībām, kas prasa iesaistīšanos interpersonālās attiecībās (Sabiston et al., 2013). Uztvertā pašefektivitāte atspoguļo cilvēku pārliecību par viņu spējām radīt noteiktus sasniegumus. Personīgās efektivitātes izjūtai ir nozīmīga loma indivīda funkciju īstenošanā savstarpējā personā, vides un uzvedības cēloņsakarību mijiedarbībā (Pastorelli et al., 2001). Pusaudžu personīgās efektivitātes izjūtai ir svarīga nozīme veiksmīgai adaptācijai, it īpaši samazinot depresijas attīstības iespējas (Caprara et al., 2010).

Kā viens no svarīgiem depresiju mazinošiem faktoriem un preventīviem pasākumiem vairākos pētījumos tiek minētas fiziskās aktivitātes, kas tiek atzīmētas kā svarīgs faktors jauniešu psiholoģiskās stabilitātes attīstībā, uzlabojot kontroli pār trauksmes un depresijas simptomiem (WHO, 2010), kā arī paaugstinot uztvertās pašefektivitātes izjūtu. Iepriekšējos pētījumos ir atklāta statistiski nozīmīga saistība starp sporta aktivitātēm, pusaudžu depresiju un pašefektivitāti (Wiles et al., 2012; Rotheron et al., 2010; Sweet et al., 2012; Peterson et al., 2013), tomēr depresijas attīstību ietekmējošo faktoru multivariatīvais klāsts un savstarpējās mijiedarbības dažādība un fizisko aktivitāšu daudzveidība ne vienmēr ir ļāvusi pētniekiem veikt statistiski nozīmīgus secinājumus.

Apskatot sporta aktivitāšu, pusaudžu depresijas un pašefektivitātes saistību, nevar neņemt vērā arī pētījumos norādītās dzimumatšķirības gan depresijas un pašefektivitātes izpausmēs pusaudžiem, tā piemēram, secinot, ka meitenes ar sportu un fiziskām aktivitātēm

nodarbojas mazāk kā zēni (Caspersen, Pereira, & Curran, 2000), kā arī secinot, ka pašefektivitātes izjūta ir vairāk saistīta ar zēnu iesaistīšanos fiziskās aktivitātēs, nekā meiteņu un meitenes uzrādīja vairāk šķēršļu, kas traucē iesaistīties fiziskās aktivitātēs (Peterson et al., 2013).

Šī pētījuma rezultāti kopumā apstiprina pusaudžu depresijas, pašefektivitātes un sporta aktivitāšu saistību. Pētījumā uzrādītie rezultāti liecina, ka pastāv statistiski nozīmīga negatīva saistība starp depresijas kopējiem rādītājiem, negatīvu pašvērtējumu un sociālo pašefektivitāti, kā arī pastāv saistība starp negatīvu pašvērtējumu un sporta nodarbību skaitu nedēļā, pie kam šai saistībai arī ir negatīvs virziens, kas apliecina to, ka jaunieši ar negatīvu pašvērtējumu izvairīsies no iesaistes sporta nodarbībās, jo depresija samazina iespēju, ka pusaudzis nodarbosies ar sportu (Jerstad, et al., 2010). Tāpat šī pētījuma rezultāti uzrāda negatīvu saistību starp visām pašefektivitātes skalām un neefektīvu darbību, šādu saistību (izņemot sociālo pašefektivitāti) uzrāda arī rezultāti meiteņu un zēnu grupās.

Apskatot pusaudžu depresijas, pašefektivitātes un sporta nodarbību saistību meitenēm un zēniem, pētījumā tika gūts apstiprinājums tam, ka sporta nodarbību stundu skaitam nedēļā ir saistība ar zēnu sociālās pašefektivitātes izjūtu un meiteņu negatīvo pašvērtējumu. Visos pašefektivitātes rādītājos šajā pētījumā zēnu grupā tika uzrādīta negatīva saistība ar depresijas rādītājiem, kas netika novērots meiteņu grupā un kas ļauj secināt, ka zēniem depresijas un pašefektivitātes rādītājos pastāv ciešāka saistība nekā meitenēm.

Šajā pētījumā uzrādītās statistiski nozīmīgās korelācijas vairumā gadījumu ir ar negatīvu virzienu, kas nozīmē, ka jo augstāki ir depresijas rādītāji, jo zemāki būs pašefektivitātes un sporta nodarbību stundu skaita nedēļā rādītāji un otrādi.

## IZMANTOTĀS LITERATŪRAS UN AVOTU SARAKSTS

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Fifth ed. TM. Washington, DC: APA.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, *84*, 191–215.
- Bandura, A. (1989). Social cognitive theory. In R. Vasta (Ed.). *Annals of child development. Six theories of child development* (pp. 1-60).
- Bandura, A. (1994). Self-efficacy. *Encyclopedia of human behavior*. New York: Academic Press, *4*, 71-81.
- Bandura, A., Barbaranelli, C., Capara, G. V., & Pastorelli, C. (1996). Multifaceted Impact of Self-Efficacy Beliefs on Academic Functioning. *Child Development*, *67* (3), 1206-1222.
- Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The exercise of control. *New York, NY: Freeman*.
- Bandura, A., Pastorelli, C., Barbaranelli, C., & Caprara, G. V. (1999). Self-efficacy pathways to childhood depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, *76*, 258–269
- Bertha, E. A., Balazs J. (2013). Subthreshold depression in adolescence: a systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *22*(10), 589-603.
- Bomba, J., Modrzejewska, R., Pilecki, M., & Pac, A. (2017). Thirty years' follow-up of depressive adolescents: a preliminary report. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, *1*, 7–12
- Carr, A. (2008). Depression in young people: Description, assessment and evidence-based treatment. *Developmental Neurorehabilitation*, *11* (1), 3–15.
- Caspersen, C. J., Pereira, M. A., & Curran, K. M. (2000). Changes in physical activity patterns the United States, by sex and cross-sectional age. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, *32* (9), 1601–1609.
- Caprara, G. V., Gerbino, M., Paciello, M., Di Giunta, L., & Pastorelli, C. (2010). Counteracting Depression and Delinquency in Late Adolescence. The Role of Regulatory Emotional and Interpersonal Self-Efficacy Beliefs. *European Psychologist*, *15* (1), 34–48.
- Caprara, G. V., Fida, R., Vecchione, M., Del Bove, G., Vecchio, G. M., Barbaranelli, C., &

- Bandura, A. (2008). Longitudinal analysis of the role of perceived efficacy for self-regulated learning in academic continuance and achievement. *Journal of Educational Psychology, 100*, 525–534.
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (1998). The development of depression in children and adolescents. *American Psychologist, 53*, 221–241.
- Costello, E., Mustillo, S., Keeler, G., Angold, A. (2004). Prevalence of psychiatric disorders in childhood and adolescence. In L.Luborsky, J.Petrila, & K.Hennessy (Eds), *Mental health services: A public health perspective* (pp. 111-128). New York: Oxford University Press.
- Costello, E. J, Erkanli, A., & Angold, A. (2006). Is There an Epidemic of Child Adolescent Depression?. *Journal of Child Psychology & Psychiatry, 12*, 1263-1271.
- Culberston, F. M. (1997). Depression and Gender: an International Review. *American Psychologist, 52*, 25-31.
- Dishman, R. K, Hales, D. P., Pfeiffer, K. A., Felton, G., Saunders, R., Ward, D.S., Dowda, M., & Pate, R. R. (2006). Physical Self-Concept and Self-Esteem Mediate Cross-Sectional Relations of Physical Activity and Sport Participation With Depression Symptoms Among Adolescent Girls. *Health Psychology, 25* (3), 396 – 407.
- Dow, M. G., Craighead, W. E. (1987). Social inadequacy and depression: overt behavior and self-evaluation processes. *Journal of Social and Clinical Psychology, 5*, 99–113.
- Dunn, A. L., Trivedi, M. H., Kampert, J. B., Clark, C. G., & Chambliss, H. O. (2005). Exercise treatment for depression: Efficacy and dose response. *American Journal of Preventive Medicine, 28* (1), 1–8.
- Emslie, G. J., & Mayes, T. L. (1999). Depression in Children and Adolescents. *A Guide to Diagnosis and Treatment, 11* (3), 181-189.
- Ekeland, E., Heian, F., & Hagen, K. B. (2005). Can exercise improve self-esteem in children and young people? A systematic review of randomized controlled trials. *British Journal of Sports Medicine, 39*, 792–798.
- Ge, X., Conger, R. D., Elder Jr., G. H. (2001). Pubertal Transition, Stressful Life Events, and the Emergence of Gender Differences in Adolescent Depressive Symptoms. *Developmental Psychology, 37* (3), 404-417.
- Gladstone, T., & Beardslee, W. R. (2009). The Prevention of Depression in Children Adolescents: A Review. *Canadian Journal of Psychiatry, 54* (4), 212-221.
- Hyde, J. S., Mezulis, A. H., & Abramson, L. Y. (2008). The ABCs of Depression: Integrating

- Affective, Biological, and Cognitive Models to Explain the Emergence of the Gender Difference in Depression. *Psychological Review*, 115 ( 2), 291–313.
- Jerstad, S. J., Boutelle, K. N., Ness, K. K., & Stice, E. (2010). Prospective Reciprocal Between Physical Activity and Depression in Female Adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78 (2), 268 –272.
- Just, N., & Alloy, L. B. (1997). The response styles theory of depression: Tests and an extension of the theory. *Journal of Abnormal Psychology*, 106, 221–229.
- Kovacs, M. (1992). Children’s Depression Inventory. NY: *Multi-Health Systems, Inc.*
- Lewis, C., & Simons, A. (2009). Adolescent Depression. In R.E. Ingram (Ed.), *The International Encyclopedia of Depression* (pp. 4-8 ). New York: Springer Publishing Company.
- Lyons, A. L., Carlson G. A., Thurmk A. E., Grantsk K. E.,& Gipson, P. Y. (2006). Gender Diferences in Early Risk Factors for Adolescent Depression Among Low – Income Urban Children. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 12 (4), 644-657.
- Maughan, B., Collishaw, S., & Stringaris, A. (2013). Depression in Childhood and Adolescence, *Journal of Canadian Academy af Child & Adolescent Psychiatry*, 22 (1), 35-40.
- Mc Kay, M. T., Dempster, M., & Byrne, G. (2014). An examination of the relationship between self-efficacy and stress in adolescents: the role of gender and self-esteem. *Journal of Youth Studies*, 17 (9), 1131–1151.
- Motl, R. W., Birnbaum, A. S., Kubik, M. Y., & Dishman, R. K. (2004). Naturally occurring changes in physical activity are inversely related to depressive symptoms during early adolescence. *Psychosomatic Medicine*, 66, 336 –342.
- Moussavi, S., Chatterji, S., Verdes, E., Tandon, A., Patel, V., Ustun, B. (2007), Depression, chronic diseases, and decrements in health: results from the *World Health Surveys*, *Lancet*, 370, 851–858.
- Nolen-Hoeksema, S. (1994). An Interactive Model for the Emergence of Gender Differences in Depression in Adolescence. *Jornal of reaserch on Adolescence*, 4 (4), 519-534.
- Nolen-Hoeksema, S., & Girgus, J. (1994). The emergence of gender differences in depression during adolescence. *Psychological Bulletin*, 115, 424 – 443.
- Norris, R.,Carroll, D., & Cochrane, R. (1992). The effects of physical activity and exercise training on psychological stress and well-being in an adolescent population. *Journal of Psychosomatic Research*, 36, 55– 65.
- Preventing depression in adolescents. *Harvard Mental Health Letter* (2010), 26 (11), 6.

- Pastorelli, C., Capara, G. V., Barbaranelli, C., Rola, J., Rozsa, S., & Bandura, A. (2001). The Structure of Children's Perceived Self-Efficacy: A Cross-National Study. *European Journal of Psychological Assessment, 17* (2), 87–97.
- Peterson, M. S., Lawman, H. G., Wilson, D. K., Fairchild A., & Van Horn, M. (2013). The Association of Self-Efficacy and Parent Social Support on Physical Activity in Male and Female Adolescents. *Health Psychology, 32* (6), 666 – 674.
- Roberts, C., & Bishop, B. (2005). Depression. In T. P. Gullotta & G.R. Adams (Eds.), *Handbook of Adolescent Behavioral Problems* (pp. 205-231). New York: Springer Science & Business Media.
- Rothon, C., Edwards, P., Bhui, K., Viner, R., Taylor, S., Stansfed, S. (2010), Physical activity and depressive symptoms in adolescents: a prospective study, *BMC Medicine*.
- Sabiston, C. M., O'Loughlin, E., Brunet, J., Chaiton, M., Low, N. C., Barnett, T., & O'Loughlin, J. (2013). Linking depression symptom trajectories in adolescence to physical activity and team sports participation in young adults. *Preventive Medicine, 56*, 95–98.
- Seime, R. J., Vickers, K. S. (2006). The challenges of treating depression with exercise: from evidence to practice. *Clinical Psychology: Science and Practice 13*, 194–197.
- Sund, A., M., Larsson, B., & Wichstrøm, L. (2011). Role of physical and sedentary activities in the development of depressive symptoms in early adolescence, *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 46*, 431–441.
- Sweet, S. N., Fortier, M. S., Strachan, S. M., & Blanchard, C. M. (2012). Testing and Integrating Self-Determination Theory and Self-Efficacy Theory in a Physical Activity Context. *Canadian Psychology, 53* (4), 319 –327.
- Thapar, A., Collishaw, S., Pine, D. S., & Thapar, A. K., (2012). Depression in adolescence. *Lancet, 379*, 1056-1067.
- Wiles, N. J., Haase, A., M., Lawlor, D. A., Ness, A., & Lewis, G. (2012). Physical activity and depression in adolescents: cross-sectional findings from the ALSPAC cohort. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 47*, 1023–1033.
- World Health Organization (2010). Global recommendations on physical activity for health. Retrieved October 3, 2016 from <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/9789241599979/en>
- Zimmerman, B. J. (1995). Self-efficacy and educational Development. In A. Bandura (Ed.), *Self-efficacy in changing societies* (pp. 149-176). Cambridge University Press, New York.