Univerzita Pardubice

Fakulta zdravotnických studií

Stres u adolescentů

Monika Klementová

Bakalářská práce
2010

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: **2009/2010**

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení:	**Monika KLEMENTOVÁ**
Studijní program:	**B5341 Ošetřovatelství**
Studijní obor:	**Všeobecná sestra**
Název tématu:	**Stres u adolescentů**
Zadávající katedra:	**Katedra ošetřovatelství**

Zásady pro vypracování:

1. Vyhledání odborné literatury a sběr informací o dané problematice.
2. Stanovení cílů, výzkumných otázek.
3. Stanovení vhodné metodiky, výběr respondentů.
4. Zpracovaní teoretické části.
5. Realizace výzkumu.
6. Analýza a interpretace získaných dat.
7. Zhodnocení cílů práce.

Rozsah grafických prací:	**dle doporučení vedoucího**
Rozsah pracovní zprávy:	**35 stran**
Forma zpracování bakalářské práce:	**tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

1. KŘIVOHLAVÝ, J. Psychlogie zdraví. 1. vyd. Praha : Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2.
2. PRAŠKO, J.; PRAŠKOVÁ, H. Proti stresu krok za krokem. Praha : Grada Publishing, 2001. ISBN 80-247-0068-9.
3. KEBZA, V. Psychosiciální determninanty zdraví. 1. vyd. Praha : Academia, 2005. ISBN 80-200-1307-5.
4. CUNGI, Ch. Jak zvládat stres. 1. vyd. Praha : Portál, 2001. s. 208. ISBN 80-7178-465-6.
5. BÁRTLOVÁ, S. Sociologie medicíny a zdravotnictví. 6. vyd. Brno, 2005. ISBN 80-247-1197-4.
6. BAŠTECKÁ B.; GOLDMANN P. Základy klinické psychologie. 1. vyd. Praha : Portál, 2001. ISBN 80-7178-550-4.
7. ŘÍČAN, P. Cesta životem: vývojová psychologie. 2. vyd. Praha : Portál, 2006. ISBN 80-7367-124-7.
8. MACEK, P. Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívajících. 1. vyd. Praha : Portál, 1999. 208 s. ISBN 80-7178-348-X.
9. FERENČÍK, M.; ROVENSKÝ, J. a kol. Imunitní systém: informace pro každého. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2005. s. 236. ISBN 80-247-1195-6.

Vedoucí bakalářské práce:	**Mgr. Eva Hlaváčková** Katedra ošetřovatelství
Datum zadání bakalářské práce:	**30. listopadu 2009**
Termín odevzdání bakalářské práce:	**23. dubna 2010**

prof. MUDr. Arnošt Pellant, DrSc.
děkan

L.S.

Mgr. Eva Hlaváčková
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 1. února 2010

Čestné prohlášení

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č.121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o využití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jiného subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 13. 4. 2010 Monika Klementová

Poděkování

Touto cestou chci poděkovat paní Mgr. Evě Hlaváčkové za odborné vedení a cenné rady při zpracovávání mé bakalářské práce. Děkuji také za její příjemný přístup a ochotu, se kterou mi vždy vycházela vstříc. Poděkování patří také všem dotázaným za pomoc se získáváním údajů pro výzkumnou část bakalářské práce.

Anotace

Tato bakalářská práce je zaměřena na problematiku stresu u dospívajících. Je rozdělena na část teoretickou a část výzkumnou. Teoretická část je zaměřena na definici, fáze a projevy stresu. V teoretické části jsou také popsány rizikové faktory stresu v období dospívání, jako jsou tělesné schéma, vztahy s rodiči, vztahy s vrstevníky a faktory školního prostředí.

Výzkumná část zkoumá míru stresu u adolescentů ve věku 14 – 15 let v závislosti na typu školy a pohlaví. Dále zkoumá, který rizikový faktor způsobuje vyšší míru stresu. Výzkum je proveden formou dotazníku.

Klíčová slova

stres, adolescence, škola, rodina, tělesné schéma, rizikové chování

Title

Stress in Adolescents

Annotation

This bachelor work focuses on stress in adolescents. It is divided into an academic and research part. The academic part focuses on the definition, phases and demonstration of stress. In the academic part, there are also described risk factors of stress in the period of puberty, such as physical scheme, relationship with parents, relationships with peers and school environmental factors.

The research part analyses the level of stress in adolescents aged 14-15 years depending on type of school and their gender. Furthermore, it investigates which risk factor causes a higher level of stress. This research is conducted in a form of questionnaire.

Key Words

Stress, adolescence, school, family, physical scheme, risk behaviour

Obsah

Úvod **8**

Cíle **9**

I TEORETICKÁ ČÁST **10**

1 Stres **10**

1. 1 Vymezení pojmu stres 10

1. 2 Teorie stresu 11

1. 3 Stresory 12

1. 4 Fyziologie stresu 13

1. 5 Projevy stresu 13

1. 6 Psychosomatická onemocnění 14

1. 7 Stres v průběhu života 14

2 Adolescence **16**

2.1 Charakteristika období 16

2.2 Rizikové faktory období adolescence 17

2.2.1 Tělesné schéma 17

2.2.2 Vztahy v rodině 18

2.2.3 Vztahy s vrstevníky 19

2.2.4 Vliv školního prostředí 20

2.3 Rizikové chování 21

II VÝZKUMNÁ ČÁST **22**

3 Metodika výzkumu **23**

3.1 Výzkumný nástroj 23

3.2 Výzkumný vzorek 24

3.3 Analýza dat 24

4 Výzkumné otázky **25**

5 Analýza výsledků **26**

6 Diskuze **54**

7 Závěr **56**

8 Soupis bibliografických citací **57**

9 Seznam příloh **61**

Úvod

Dnešní doba je typická rostoucím životním tempem, narůstajícími požadavky na výkon jedince, zvyšujícím se časovým a organizačním tlakem. Proto se v rozvinutých společnostech stává stres součástí běžného života. Zatímco před 100 lety umírala většina lidí na nakažlivé choroby, dnes umírá přes tři čtvrtiny lidí na nemoci, na jejichž vzniku se nemalou mírou spolupodílí stres.

Člověk v průběhu života prochází různými věkovými obdobími, která s sebou přinášejí velké množství stresových faktorů. Někteří lidé zvládají stresové situace snadno, jiným může i sebemenší tlak vyvolat psychické nebo i fyzické obtíže. Lze najít řadu oblastí, které se velkou či malou mírou týkají stresu. Mnoho autorů se těmito oblastmi zabývá a existuje množství studií a výzkumů. V období dospívání působí na dospívajícího velké množství změn z oblasti fyzické, psychické i sociální. Všechny tyto změny jsou důležité, a proto může dojít v tomto období ke zvýšené míře stresu oproti ostatním obdobím. Vlivem stresu mohou dospívající podlehnout i rizikovému chování, jako je např. kouření, alkohol či drogy. Jsou i dospívající, kteří řeší stresové situace sebevražednými pokusy.

Ve své práci jsem se zaměřila na žáky ve věku 14 - 15 let na základní škole a na víceletém gymnáziu. Zaměřila jsem se na nejrizikovější oblasti v období dospívání, které mohou vyvolat u adolescentů stres. Rozhodla jsem se zjistit, zda se u vybraného vzorku dospívajících objevuje stres, který rizikový faktor pociťují dospívající jako nejvíce stresující a jak stresové situace řeší. Chtěla jsem posoudit míru prožívaného stresu u dospívajících ve vztahu k tělesnému schématu, rodině, vrstevníkům a škole.

Cíle

1) v rovině teoretické

a) popsat období dospívání a nejvýznamnější změny

b) zaměřit se na stresové faktory v období dospívání

2) v rovině empirické

c) analyzovat, jakou míru stresu vybrané rizikové faktory u adolescentů způsobují

d) analyzovat, který z rizikových faktorů způsobuje vyšší míru stresu:

- tělesné schéma
- vztahy v rodině
- vztahy s vrstevníky
- faktory školního prostředí

e) vyhodnotit, zda trpí stresem více chlapci či dívky

f) vyhodnotit, zda je vyšší míra stresu u adolescentů na gymnáziu než na základní škole

g) sledovat, jak dospívající řeší stresové situace

I TEORETICKÁ ČÁST

1 Stres

1. 1 Vymezení pojmu stres

Pojem stres nelze přesně definovat. „Stress“ znamenal v původním fyzikálním významu stav napětí až deformace. Samotné slovo stres je odvozeno od anglického slova „to stress“ – tlačit, mačkat, zdůrazňovat. Je používán asi od poloviny našeho století a jeho užívání zavedl v roce 1936 Hans Selye (1, 19).

Všeobecně je stres chápán jako tělesné nebo duševní přetížení organismu. Za stres je často označována jakákoli zátěž. Termín stres se užívá jako univerzální pojem, sloužící k označení požadavku, jemuž je třeba vyhovět. Psychologický slovník označuje stres, jako stav organismu, který je v nebezpečí ztráty rovnováhy pod vlivem činitelů, jež ohrožují jeho homeostatické mechanismy (1, 19, 26).

Důležité je si uvědomit, že každý člověk je individuum a reaguje jinak než ostatní. To, co jiný zvládne lehce, může pro druhého znamenat silný stres a vyvolat stresovou reakci. Setkáváme se také s tím, že to, co jednou zvládneme bez problému, může za jiné situace způsobit stresovou reakci. Proto hraje velkou roli naše aktuální prožívání a psychický stav (22).

Někteří autoři používají ještě rozdělení stresu na eustres a distres. Dle jiných autorů je rozdělení na eustres (dobrý stres) a distres (špatný stres) nejasné. Eustres vyjadřuje pozitivní zátěž, která v přiměřené míře stimuluje jedince k vyšším nebo lepším výkonům. Pojmem distres je myšlena nadměrná zátěž, která může jedince poškodit a vyvolat onemocnění či dokonce smrt. Podle Jiřího Plamínka (2008) v nás eustres vyvolává příjemné pocity, spíše nás posiluje a pomáhá nám nalézt stabilitu a rovnováhu. Naopak distres vyvolává pocity nepříjemné, vyčerpává nás a ničí. Při eustresu se uvolňují hormony a tělo zvyšuje odolnost proti distresu, při distresu se uvolňují do našeho těla látky, které mohou být nebezpečné. Dále můžeme rozlišovat stres podle intenzity na hypostres, který je slabší a organismus si na něj může zvyknout (adaptovat se) a hyperstres, přesahující hranice přizpůsobivosti, který může způsobit psychické nebo fyzické selhání (20).

Úhlů pohledu na vymezení pojmu stres je celá řada. Definice stresu prošly dlouhým vývojem a je mnoho pohledů a názorů na stres:

- Dle R. S. Lazaruse přináší stres ohrožení pohody a zahrnuje nepřijatelné emoce.
- J. R. French, W. Rogers a S. Cobb uvádějí, že se stres objevuje v situacích osobního schodku, kdy požadavek prostředí přesahuje jedincovy zdroje, nebo v situaci osobního zmaru, kdy jedincovy zdroje nenacházejí v okolí dostatečnou odezvu.
- J. E. McCrath uvádí, že stres předpokládá požadavky prostředí, které jsou povahy fyzické nebo sociální.
- Dle W. H. Teichnera je stres výchylka informačního vstupu za jeho obvyklé hranice, která vyvolává nepříznivou rovnováhu mezi aktivací a kapacitou zpracovávat informace s ohledem na „provozní rozmezí pozornosti".
- Řada autorů udává, že stres zahrnuje mnohorozměrné osobní prožitky popisované jako „ohrožení ega", „bolest", „hrozba trestu", „neživá hrozba", „vina" a podobně (3).

Za tvůrce teorie stresu jsou považováni W. B. Cannon, H. Selye a R. S. Lazarus (3).

1. 2 Teorie stresu

Teorie Waltera Bradforda Cannona (1871 - 1945)

Americký fyziolog objevil význam sympatikoadrenálního systému pro vznik emocí strachu, úzkosti a vzteku, vedoucích k obraně, která se dá vyjádřit jako „útok nebo útěk". Tato reakce je prototypem reakce na stres. Vyvinul také koncepci homeostázy a poplachové reakce. Reakce na ohrožení má podle Cannona charakteristické fyziologické projevy, jako je tachykardie, zvýšení srdečního výdeje, hyperglykémie, kontrakce sleziny, mydriáza a husí kůže. Všechny tyto změny umožňují rychlý výdej energie při boji nebo útěku (3, 5, 6).

Teorie Hanse Selyeho (1907 - 1982)

Původem Maďar, který prožil většinu života v Kanadě, se věnoval především endokrinologii. Hans Selye definoval stres jako: „*Charakteristickou fyziologickou odpověď na poškození nebo ohrožení organismu, která se projevuje prostřednictvím adaptačního syndromu"* (4. str. 568).

Popsal teorii obecného adaptačního syndromu (GAS – general adaptation syndrome), která má 3 fáze:

1. Poplachová reakce: dochází k aktivaci autonomního nervového systému. Pokud je tlak v této fázi velmi silný, může dojít ke vzniku vředů v gastrointestinálním traktu, zvětšení nadledvin a zmenšení brzlíku.
2. Odpor, odolnost (rezistence): organismus se začíná vyrovnávat s dlouhodobým stresem dostupnými prostředky. Jedinec se adaptuje na stres.
3. Vyčerpání: organismus není schopen účinně reagovat, protože stresor v organismu přetrvává. Organismus reaguje vyčerpáním, poškozením nebo smrtí (3, 5, 6).

Teorie Richarda Stanleyho Lazaruse (1922 - 2002)

Americký psycholog, který se zabýval teorií stresu, přizpůsobením a osobností v psychologii. Podle R. S. Lazaruse rozhoduje o přítomnosti stresu způsob, jakým jedinec vnímá a hodnotí situaci. Primární je odpověď na otázku: „Ohrožuje mě daný podnět, nebo neohrožuje?“, sekundární je odpověď na otázku: „Zvládnu to? A jak?“ (3, 5, 6).

1. 3 Stresory

Negativní faktory, které na člověka působí, nazýváme stresory. Stresor je definován jako: „*činitel vnějšího prostředí vyvolávající v organismu stav stresu či stresovou reakci“* (4, str. 569).

Stresory kognitivní zahrnují stresory fyzikální (např. popálení, poranění), chemické (žíraviny, jedy, dusivé plyny) nebo psychosociální (ztráta životního partnera, ztráta zaměstnání, strach před zkouškou) a jsou vnímatelné smysly. Jako stresory nekognitivní se označují biologické faktory (viry, bakterie, plísně), které nejsou vnímatelné smysly. Tyto stresory rozpoznává imunitní systém (7, 22).

Stresory mohou pocházet z prostředí vnitřního (působí prostřednictvím introreceptorů ve tkáních) nebo z prostředí vnějšího (působí prostřednictvím smyslových orgánů nebo imunitního systému) (7, 22).

Psychické stresory můžeme rozdělit na akutní a chronické. Mezi akutní psychické stresory můžeme zařadit školní zkoušení, čekání na operaci, oznámení vážné nemoci. Mezi chronické psychické faktory patří dlouhodobý tlak ze strany rodičů na školní výsledky, úmrtí blízké osoby, rozvod, ztráta zaměstnání. Chronický stres znamená pro organismus přetížení, objevuje se únava, změny na srdci, krevních cévách a ledvinách (7, 22).

1. 4 Fyziologie stresu

Všechny varovné signály vysílané do mozku zpracovává hypotalamus. Hypotalamus je malý orgán, který se nachází ve středu mozku. Přenáší signály prostřednictvím nervového a krevního oběhového systému do celého těla (2).

Signály z hypotalamu se šíří prostřednictvím sympatického nervového sytému, který se podílí na řízení činnosti vnitřních orgánů a cév. Tyto stimuly způsobují změny ve funkci orgánů. Nervové signály působí také na dřeň nadledvin, kterou stimulují ke zvýšené sekreci katecholaminů - adrenalinu, noradrenalinu a dopaminu. Tyto hormony se dostávají do krve a způsobí změny v celém těle (2).

Hypotalamus působí také na činnost hypofýzy, která produkuje různé hormony. Hypofýza za podpory hypotalamu vytváří nejdůležitější hormon - adrenokortikotropní hormon neboli stresový hormon. Pod vlivem adrenokortikotropního hormonu uvolňuje kůra nadledvin skupinu hormonů, z nichž nejdůležitější je kortizol. Tyto hormony způsobí celou řadu změn v tělesných funkcích. Hypofýza dále ovlivňuje také štítnou žlázu, varlata a vaječníky (2).

V celém organismu probíhá kaskáda dějů s cílem motivovat organismus tak, aby přežil (2).

1. 5 Projevy stresu

Sami na sobě, ale i na druhých lidech můžeme snadno poznat příznaky stresu, které se objevují v tělesných a emocionálních funkcích, v citovém prožívání a v chování (8, 21).

Příznaky stresu v tělesných funkcích

Někteří lidé si jako první všimnou tělesných příznaků stresového prožívání. Tělo reaguje na stres rozmanitými způsoby. Velmi často člověk pociťuje zrychlení srdečního rytmu (tachykardii), bušení na hrudi ve smyslu palpitace nebo i bolesti na hrudi. Z příznaků gastrointestinálních se objevuje nechutenství, zvýšená plynatost (meteorismus), křečovité bolesti břicha, ale i průjem. U žen se často objevují poruchy menstruačního cyklu. Někteří lidé udávají i poruchy sexuální touhy a impotenci. Objevují se i bolesti krční a bederní páteře, končetin, bolesti hlavy, dvojité vidění a migrény. Dlouholetý stres může ovlivnit naši imunitu, a to může mít za následek, že snadněji podlehneme nachlazení, chřipce, angíně. Dlouholetý stres souvisí také s vysokým krevním tlakem a vředovou chorobou (8, 21).

Příznaky stresu v emocionálním a citovém prožívání

Typickým emočním prožitkem ve stresu je pocit nepohody. Může být prožíván různými způsoby. Častými příznaky jsou prudké změny nálad, nedostatek empatie, trápení se nedůležitými věcmi. Objevuje se únava, podrážděnost, úzkostlivost, nadměrné starosti o své zdraví a u někoho i denní snění. Může se objevit napětí, úzkost, strach, ale i bezmoc (8, 21).

Příznaky stresu pozorovatelné v chování

Stres často působí skrytě, ale může se stát viditelným. Nejčastější projevy stresu v chování se dají odvodit od reakce „boj nebo útěk". Patří sem vyhýbání každodenním činnostem a kontaktu s lidmi. V chování se často objevují příznaky jako je nerozhodnost, zvýšená absence a nepozornost při řízení vozidla. Ne zřídka se objevuje přejídání, zhoršená kvalita práce, změna denního rytmu a zvýšené množství zkonzumovaného alkoholu, cigaret a závislost na drogách. Objevuje se nervózní chování, jako je například kousání nehtů, netrpělivé skákání druhým do řeči, zrychlená mluva (8, 21).

1. 6 Psychosomatická onemocnění

Stres má negativní vliv na zdravotní stav organismu, může vyvolat tzv. psychosomatická onemocnění. Přítomnost tělesných příznaků bez vysvětlení či příčiny organického onemocnění se v dětství a v dospívání objevuje často. Mezi nejčastější somatoformní potíže (různé tělesné obtíže bez prokázaných organických změn) patří recidivující bolesti břicha, hlavy, bolesti na hrudi, únava a dušnost. V souvislosti se vznikem takových potíží odborníci hovoří o procesu somatizace. Tímto termínem se nejčastěji rozumí proces, kdy prožívaný distres není vyjádřen psychologicky, ale naopak se projevuje tělesnými příznaky (9).

1. 7 Stres v průběhu života

Životní etapy člověka s sebou přinášejí stresové faktory a někdy stresující události.

Jednou z prvních stresových situací je přechod dítěte z prostředí uvnitř těla matky do okolního světa. Na dítě působí především fyzikální faktory, jako je např. prudké světlo, chlad, nepříjemné pohyby. V období raného dětství prožívá dítě stres především v souvislosti s jeho potřebou jídla, čistoty a péče. V tomto období se dítě učí důvěřovat dospělým, kteří ho krmí a chrání před okolím, které dítě vnímá jako nepřátelské. Pokud není péče dostatečná, dítě trpí nejen stresem, ale také psychickým poškozením, které ho může provázet celý život (2).

V předškolním období dítě zdokonaluje schopnosti se samostatně oblékat, najíst se a hrát si. V tomto věku se také učí základům morálního chování. Napětí mezi morálními a sociálními požadavky a tím, co si přeje dítě, může vyvolat stres (2).

Období mladšího školního věku je z psychologického hlediska klidné období. I přesto se může stres objevit, a to především v období nástupu do školy. Z mnoha výzkumů vyplývá, že začátek školní docházky je jedním z nejnáročnějších období (Poledňová, Zobačová, 2002; Csémy a kol., 2005). Stresující může být vytváření vztahů ve školním prostředí i kritické hodnocení svých schopností a dovedností (2, 23, 27).

Období adolescence je období významných fyziologických, psychologických a sociálních změn. Dospívající se musí přizpůsobit novému vzhledu a změně osobnosti. Můžou se objevit studijní problémy a dospívající si musí zvolit své budoucí povolání. Objevuje se tlak ze strany vrstevníků, party a dospívající může snadno podlehnout rizikovému chování až sebevraždě. I ze strany rodičů může dospívající pociťovat tlak, a to především na dobré studijní výsledky (2).

Na počátku období mladší dospělosti může být stresující výběr partnera, začátek manželského života a pracovní kariéry. I přes všechny stresové faktory čelí stresu mladý člověk většinou úspěšně. Ale pokud přecení svoje síly a schopnosti, může si stres nastřádat pro budoucnost (2).

Nejčastější příčiny stresu v období středního věku je práce, rodina a zdravotní stav. V práci si člověk uvědomuje zvýšenou odpovědnost a narůstají obavy ze ztráty zaměstnání a pozdějšího uplatnění. V tomto období se objevují problémy s dospívajícími dětmi či manželské neshody. Objevují se první projevy nezdravého životního stylu a dlouhodobého stresu (2).

I období stárnutí a stáří je obdobím stresujícím. Stres se objevuje v důsledku snížení fyzické aktivity, která vzniká přechodem z plné pracovní aktivity do důchodu. Dalším zdrojem stresu bývá snížení příjmu, kdy je člověk nucen omezit své výdaje. Často dochází ke ztrátě přátel a životního partnera. Jedním z obtížných úkolů staří je, se vyrovnat se skutečností nevyhnutelné smrti (2).

Během celého života přichází člověk do kontaktu s mnoha stresovými situacemi a záleží pouze na něm, jak se s nimi vyrovná. Nelze říci, ve které životní etapě je člověk nejvíce stresován, protože každé životní období má své specifické rizikové faktory. Jedním z období, kdy na člověka působí mnoho stresových faktorů je adolescence, proto jsem se na toto období zaměřila (2).

2 Adolescence

2.1 Charakteristika období

Období dospívání tvoří přechodnou dobu mezi dětstvím a dospělostí. Podle nejnovější periodizace zahrnuje období života od 10 do 20 let. Doba nástupu a ukončení období adolescence se liší nejen v literatuře jednotlivých autorů, ale i mezi jedinci téže populace. V tomto období dochází ke kompletní proměně osobnosti v oblasti somatické, psychické a sociální. Dospívání představuje specifickou životní etapu, která má svoje typické znaky. Je to období, v němž si má jedinec vytvořit zralejší formu vlastní identity a dosáhnout přijatelného sociálního postavení. Mnohé změny v tomto období jsou podmíněny biologickými, ale i psychickými a sociálními faktory. Období dospívání je také ovlivňováno očekáváním společnosti k dospívajícímu. Dospívající musí v tomto období zvládnout vývojové úkoly, jako je například přijetí vlastního těla, fyzických změn, uplatnit schopnost a dovednost vytvářet a udržet vztahy s vrstevníky obojího pohlaví, získat představy o ekonomické nezávislosti, získat zkušenosti v partnerském vztahu, ujasnit si hierarchii hodnot a stabilizovat vlastní názor na život (10, 11).

Období dospívání se rozděluje na ranou a pozdní adolescenci. Raná adolescence zahrnuje přibližně období mezi 10. – 15. rokem a je označována jako pubescence. Mezi chlapci a dívkami jsou patrné rozdíly nejen v nástupu, ale také v průběhu a způsobech prožívání puberty. Puberta bývá někdy nazývána obdobím druhého vzdoru, který se vyznačuje negativismem, vzdorovitostí, tvrdohlavostí a odmlouváním. V tomto období je nejnápadnější změnou tělesné dospívání, které je spojeno s pohlavním dozráváním. Typické pro toto období je značný význam vztahu s vrstevníky, s nimiž se ztotožňuje a důležité jsou pro dospívající také přátelství a první lásky. V celkovém vývoji dochází ke změně způsobu myšlení a emočního prožívání. U dospívajících se mění vztah s rodiči. Přehnané ochranné chování a rozhodování za dospívající může způsobit překážku v jejich vztahu. V období dospívání musí dospívající přijmout také novou pozici ve světě, což může být těžké, zvláště v případě, že se u něj objeví pocity nejistoty, pochybnosti o sobě samém, pocity hledání, touhy a časté konflikty. Důležitým mezníkem tohoto období je ukončení povinné školní docházky v 15 letech a výběr budoucího povolání, studia (10, 12, 13).

Období pozdní adolescence zahrnuje přibližně dalších 5 let života, což je období od 15 do 20 let. Toto období je především fází, kdy dochází ke komplexní psychosociální proměně

dospívajícího. Vstup do této fáze charakterizuje ukončení základní školy a výběr dalšího studia. V druhé fázi dospívání dochází také k rozvoji vlastní identity, projevující se snahou o sebepoznání. Rozvíjejí se vztahy s vrstevníky, a to hlavně v oblasti partnerství. V tomto období dochází obvykle k prvnímu pohlavnímu styku. Vztahy s rodiči se spíše stabilizují a dospívající získává nové role. V 18 letech dosahuje adolescent plnoletosti, která je spojena s rozhodováním, možností uzavření manželství, ale také se zodpovědností za své jednání. V období pozdní adolescence se od dospívající očekává, že se dokáže osamostatnit, zodpovědně si zvolí, čeho chce v budoucnosti dosáhnout a že porozumí hlavně sám sobě. Klíčovým vývojovým úkolem v období adolescence je zformování vlastní identity (10, 12, 13).

2.2 Rizikové faktory období adolescence

Vývojové období adolescence je období mezi dětstvím a dospělostí, které představuje velmi složitou fázi života. Rozvoj biologické konstituce, pohlavní dozrávání se všemi projevy, krize při vzájemné výměně názorů může dospívající pocítit jako tlak či stres (16).

2.2.1 Tělesné schéma

Tělesná proměna je jedním z nejvýznamnějších signálů dospívání. Dítě se mění v člověka schopného reprodukce. Adolescence je období spojované s tělesnými změnami, které můžeme rozdělit do tří kategorií. Jde o vývoj primárních pohlavních znaků (růst dělohy u dívek, růst penisu a varlat u chlapců), sekundárních pohlavních znaků (vývoj ňader, změna hlasu, růst vousů a ochlupení) a změna váhy, výšky a tělesných proporcí. Primární změny se týkají hormonálních změn, ke kterým dochází zpravidla již 2 - 3 roky před nástupem puberty. Tyto změny se mohou projevovat pouze méně nápadnými změnami chování nebo prožívání. Tělesné dospívání se projevuje viditelnými změnami, jako je růst postavy, změna proporcí a objevují se sekundární pohlavní znaky. Dívky v průměru dospívají dříve než chlapci. Pubertální změny se rozdělují do pěti vývojových stádií (10, 11, 13).

U dívek nejsou v prvním období patrné většinou žádné změny, ve druhém stádiu se začíná zvětšovat prsní tkáň pod bradavkou, okolo genitálu se objevuje první pubické ochlupení. Ve třetím stádiu se objevuje vnější kontura prsou, ve čtvrtém se objevuje již vnitřní kontura prsou. V průběhu třetí nebo čtvrté fáze se často objevuje menarché, nástup menstruačního

cyklu. V pátém stádiu jsou již přítomny všechny sekundární pohlavní znaky. U dívek dochází také k tvarování postavy, a to především ukládáním podkožního tuku (11).

U chlapců nedochází během první fáze většinou k žádným změnám, v průběhu druhé fáze dochází ke zvětšování šourku a varlat, pigmentuje se kůže a objevuje se pubické ochlupení. Ve třetí fázi se zvětšuje penis do délky a objevuje se axilární ochlupení. Pro čtvrté období je charakteristické ochlupení již dospělého typu, penis se zvětšuje do délky i do šířky. V pátém stádiu jsou již pohlavní orgány vyvinuty, mění se hlas, objevují se vousy a středové ochlupení. U chlapců probíhá především růst a rozvoj svalové hmoty (11).

Význam zevnějšku v době dospívání vzrůstá a projevuje se větší zaměřeností na vlastní tělo. Změny zevnějšku jsou součástí identity a zvláště v tomto období bývají intenzivně prožívány. Zejména dívky se svým zevnějškem zabývají více než čímkoliv jiným. I mnoho výzkumů uvádí, že dívky vnímají tělesné změny v pubertě hůře než chlapci. Důvodem je skutečnost, že tělesné změny jsou u dívek nápadnější než u chlapců. Pochybnosti o svém vzhledu mívá ale většina dospívajících. Zásadní a viditelná změna zevnějšku může vést ke ztrátě sebejistoty. Pokud je tělesná přeměna příliš rychlá, nemusí ji dospívající zvládnout. Problémy se objevují ale i u dospívajících s opožděným pohlavním dozráváním. Tato odlišnost symbolizuje nezralost a dospívající se často stávají objektem agrese a posměchu. Proto je častým zdrojem stresu v období adolescence každá odchylka od normy (10, 11, 13, 14, 23).

Všechny pubertální změny jsou často sledovány a je pro ně typická sekulární akcelerace, tj. urychlení biologického dospívání vnějšími podněty. Pro období dospívání je charakteristické srovnávání s vrstevníky. Dospívající může být na změny v období dospívání pyšný, ale stejně tak se může za změny stydět a trápit se jimi. Reakce dospělých i vrstevníků mohou být rozlišné. Jestliže dospívající z chování okolí vycítí spíše negativní význam, vede to k větší nejistotě a zhorší se sebehodnocení. Adolescent může prožívat zklamání, úzkost, napětí hlavně v situacích, kdy má zevnějšek nějaký význam, může se objevit i vztek a zlost, které může ventilovat i autoagresí (10, 11, 13, 25).

2.2.2 Vztahy v rodině

Rodina je důležitým sociálním zázemím. Funkční rodina přináší dítěti pocity jistoty, pohody, štěstí a pomoci. V období adolescence dochází k pozvolnému odpoutávání od rodiny a osamostatňování. V tomto období je důležitá míra kontroly dospívajícího ze strany rodičů. Nevhodné je, pokud je tato míra kontroly příliš velká nebo naopak velmi malá. Dospívající

většinou odmítá, aby s ním rodiče manipulovali nebo rozhodovali za něj. Dopívající chce často rozhodovat sám o sobě a snaží se o zrovnoprávnění vlastní pozice ve vztahu k rodičům. Odpoutání od rodiny je jedním z úkolů dospívání. Tento proces je náročný jak pro dospívajícího, tak i pro rodiče (10, 11).

Na počátku dospívání považují rodiče většinou dospívající stále za děti. Často nejsou schopni přiznat dospívajícímu více práv, povolit mu větší samostatnost, nepřijímají jeho názory a vyžadují po něm poslušnost. Naproti tomu většinou kladou na dospívajícího větší nároky, protože jsou přesvědčeni o tom, že jejich dítě už je dost velké, aby mohlo mít více povinností a nést za ně zodpovědnost. Dospívající vyžadují rovnocenné vztahy, soukromí a jednání jako s dospělými. Proto bývají dospívající ke svým rodičům velmi často kritičtí a mohou se objevit konflikty. Rodič ztrácí ve vztahu k adolescentovi definitivní postavení dospělé autority, s čímž se může špatně vyrovnávat. Pokud může dospívající volně vyjadřovat svoje názory a v rodině panuje vstřícná atmosféra, nemusí být vztah rodiče a dospívajícího nijak narušen (10, 12, 13, 15).

Nejvíce narušují fungování rodiny každodenní menší hádky, dlouhodobé a neřešené problémy, konflikty a obtíže. Právě v adolescenci se mohou ve zvýšené míře tyto konflikty objevovat. Dle Vágnerové (2002) bývá adolescence charakterizována jako období emocionálního neklidu a konfliktů v rodině. Tyto konflikty mohou na dospívajícího působit negativně a vyvolat v něm pocity napětí a tlaku. Více konfliktů se objevuje v rodinách, ve kterých byly problémy i v předchozích vývojových obdobích a kde se častěji vyskytuje rizikové chování (10, 11, 13).

2.2.3 Vztahy s vrstevníky

Jedním z vývojových úkolů dospívání je snaha o osamostatnění, která bývá doprovázena orientací na jiné sociální skupiny, než na rodinu. Vrstevníci mají pro dospívajícího stále větší význam, a to hlavně z důvodu prožívání podobných problémů. Mezi vrstevníky panují vzájemné sympatie, obdiv, společné cíle, zájmy a hlavně rovnocennost. Vrstevnická skupina tedy slouží jako opora při hledání vlastní identity. Dospívající si musí najít své místo ve vrstevnické skupině a svoji pozici si denně obhajovat. V období dospívání se velikost a složení vrstevnické skupiny mění. Zatímco na počátku tvoří vrstevnickou skupinu především dospívající stejného pohlaví, zhruba od 13 let vznikají skupiny již smíšené. Starší adolescenti se většinou ze závislosti na vrstevnické skupině odpoutávají, zaměřují se spíše na

individuální vztahy. Již pro ně není tak důležité, zda patří k nějaké partě, spoléhají se na vlastní názor (10, 12).

Vrstevnická skupina slouží jako základ porovnávání zkušeností, poskytuje dospívajícímu zpětnou vazbu. Dospívající tak může ve skupině srovnávat vlastní jednání, postoje a chování. Dospívající také napodobují jeden druhého, většinou vůdce či vedoucího party. V kontaktu s vrstevníky získávají dospívající také mnoho zkušeností, které je spojují. Mohou srovnávat své vztahy s rodiči a své postavení v rodině. Potřebu jistoty dospívajícímu začínají více uspokojovat hlavně vztahy s kamarády. V tomto období je také důležité získat mezi vrstevníky prestiž, protože pozice, kterou si dospívající ve skupině získá, se stane součástí jeho identity. Pozice mezi vrstevníky je dána především oblíbeností v kolektivu, vlivem na ostatní vrstevníky a schopností určit si vlastní pravidla (10).

Pokud není adolescent z nějakého důvodu vrstevníky přijímán, většinou hledá způsob, jak by se do skupiny zařadil. Využívá strategií, jako je uplácení, lichocení, vnucování nebo přijímá a dělá věci, které by on sám nikdy nedělal. Potřeba, být někým akceptován, je někdy tak silná, že se dospívající vzdává všech svých hodnot a rolí a přijímá nové, o které by nikdy nestál (10).

2.2.4 Vliv školního prostředí

Škola je po rodině druhá nejvýznamnější socializační instituce, která ovlivňuje osobnost, zkušenost a vztahy dospívajících. Škola učí dospívajícího chování, které by mělo odpovídat požadavkům společnosti. Dospívající musí ve škole zvládnout zvyšující se požadavky a nároky, vyrovnávat se s úspěchy i neúspěchy, naučit se adekvátně reagovat na hodnocení učiteli, spolužáky, ale i rodiči. Podle výsledků některých výzkumů představuje škola pro nemalé procento dospívajících velkou psychickou zátěž a bývá zdrojem denních problémů a stresu (10, 11, 12, 23, 27).

Cílem ve škole přestává být úspěšnost jako v předchozích letech, dospívající je ochoten pracovat pouze, pokud chce dosáhnout významného cíle, například přijetí na vybraný obor. Motivace k učení většinou závisí na subjektivním významu učiva pro dospívajícího. Jestliže dospívající považuje učení za nepotřebné a zbytečné, klesá motivace k práci ve škole a u dospívajících toto může vyvolat i některou z variant úniku ze školního prostředí, například ignorování nebo záškoláctví (10, 12).

Dochází ke změně vztahu mezi učitelem a žákem. Dospívající není schopen často akceptovat názory vyučujících a ve škole se snaží prosadit především svůj názor. Dospívající

mají tendenci s učitelem diskutovat, polemizovat, kritizovat a provokovat ho. Učitel, stejně jako rodič, ztrácí přirozenou autoritu. Dospívající často kritizuje a neakceptuje učitele, který je podle něj nespravedlivý, příliš přísný, nepříjemný, neschopný vysvětlit učivo a mění bezdůvodně své názory a požadavky. Takové chování vyvolává v dospívajícím nedůvěru, nemotivuje ho a posiluje v něm pocity nejistoty a napětí. Dospívající oceňují a přijímají učitele, který primárně nezdůrazňuje svoji nadřazenost, má pochopení pro žáky a je schopen vyslechnout jejich názor (10, 11).

Školní třída je specifická skupina, ve které tráví dospívající poměrně hodně času. Do této skupiny je dospívající vřazen a nemůže ji vyměnit za jinou. Pokud není ve třídě akceptován, nebo je dokonce i šikanován, může to vyvolávat značnou zátěž. Odpovědí na tuto zátěž mohou být ranní nevolnosti před odchodem do školy, bolesti břicha, poruchy spánku nebo jakékoliv výmluvy, jen aby dospívající do školy nemusel. Dalším stresorem, který může dospívající ve škole pociťovat, je strach ze zkoušení, z neúspěchu, z reakce rodičů na výsledky ve škole. Rodiče často kladou na dospívajícího větší nároky, zvláště v době přestupu na střední školu, gymnázium či odborné učiliště. V této době mohou pociťovat dospívající větší tlak, se kterým se nemusí lehce vyrovnat (10, 12).

2.3 Rizikové chování

Reakcí na všechny změny v období adolescence může být rizikové chování. Užívaní drog, konzumace alkoholu, šikana, kouření cigaret jsou jevy, o kterých se v dnešní době hodně hovoří a zvláště v souvislosti s dospívajícími. Příčiny takového chování jsou předmětem zkoumání mnoha odborníků (13, 16).

V České republice kouří přibližně 25 % dospívajících. 8 % tvoří silní kuřáci, tito silní kuřáci vykouří více než 11 cigaret za den. Počátky kouření se často objevují i pod hranicí 15 let. Často je vyvolávajícím motivem tlak party, zvýšená citlivost v pubertě, neúspěch ve škole, tlak ze strany rodiny, problémy v rodině. Nebezpečí kouření spočívá především ve zdravotních důsledcích na organismus. Vysoký krevní tlak, zvýšená hladina cholesterolu se častěji objevuje u dospívajících kuřáků než nekuřáků. Následkem kouření cigaret dochází k závažným zdravotním poškozením, jako například nádorům dýchacího systému, srdečním onemocněním a nemocem cév (16, 18).

Konzumace alkoholu je v České republice zákonem povolena od hranice 18 let. Výsledky studie ESPAD (Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách) z roku 2007 naznačují, že

zdravotně nežádoucí formy pití jsou velmi rozšířené u chlapců a začínají být běžné i u dívek. Dle studie užívá alkohol 24 % chlapců a 17 % dívek. Více a častěji konzumují alkohol chlapci než dívky. Chlapci preferují z alkoholických nápojů nejvíce pivo, u dívek není preference tak výrazná (16, 18).

Mimo konzumace alkoholu a kouření cigaret se u dospívajících setkáváme stále častěji s užíváním drog. Studie ESPAD z roku 2007 uvádí, že respondenti mají nejčastější zkušenosti s užíváním konopných látek (45%). Na dalších místech se objevují zkušenosti s užíváním léků se sedativním účinkem, zkušenosti s LSD, extází a amfetaminy. Minimální zkušenosti udávají dospívající s drogami typu heroin a kokain. Průzkum také uvádí vyšší zkušenosti chlapců s drogami než dívek (18).

Aktuálním problémem dnešních škol je i šikana. Mnoho odborníků udává zvyšující se počet zjištěných případů šikany, zvyšující se brutalitu a snížení věku agresorů. Uvádí se, že je v České republice šikanováno 20 % dětí. Častěji jsou oběťmi šikany děti úzkostné, méně úspěšné, nejisté, s nízkým sebevědomím. Častěji uvádějí šikanování chlapci než dívky. Nejčastější formou šikany je nadávání, zesměšňování a ponižování (23, 24).

V období dospívání se objevuje suicidiální chování, které může způsobit například rodinná nebo školní situace, zdravotní stav, vrstevnická skupina. Dalším rizikovým faktorem může být konflikt s rodiči, rozchod s partnerem, tlak ve škole, v rodině, deprese, alkoholismus v rodině, hádky, ztráta blízké osoby. Výše uvedené faktory tvoří pozadí, které přispívá ke zhoršené situaci dospívajícího a může vést k nevhodnému řešení krizové situace. Tato situace může vyvrcholit až sebevražedným jednáním. U mužského pohlaví se častěji objevuje dokonané suicidium, dívky jsou více ohroženy suicidiálním pokusem (17).

II VÝZKUMNÁ ČÁST

3 Metodika výzkumu

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, zda se v období adolescence objevuje stres, posoudit míru prožívaného stresu u dospívajících ve vztahu k tělesnému schématu, škole, rodině a vrstevníkům. Také mě zajímalo, zda řeší dospívající stresové situace rizikovým chováním.

3.1 Výzkumný nástroj

Pro své šetření jsem zvolila metodu dotazníku. Vytvořila jsem nestandardizovaný dotazník (viz. příloha A). Dotazník byl zcela anonymní a dotazovaní odpovídali písemnou formou. Dotazník se skládal z 26 otázek. Na většinu otázek odpovídali dospívající pomocí Likertovy škály, tedy číslem od 1 do 5.

Otázky č. 1, 2 byly identifikační. Sloužily ke zjištění pohlaví dospívajícího a typu školy, kterou navštěvuje. Otázky č. 3 – 5 se vztahovaly k tělesnému schématu. Otázky č. 6 – 12 se zaměřovaly na rodinu, rodinné vztahy a konflikty v rodině. Otázka č. 9 byla filtrační. Na tuto otázku odpovídali všichni respondenti. Ti, kdo vybrali na škále hodnotu od 1 do 3, měli uvést důvod. V otázce č. 10 jsem chtěla zjistit, jak řeší dospívající konflikt v rodině. Dospívající si mohli vybrat jednu ze čtyř možností. Otázky č. 13 – 16 se týkaly vztahu s vrstevníky. V otázce č. 15, 16 jsem chtěla zjistit, zda byli dospívající šikanováni nebo zda někdy někoho šikanovali. Otázky č. 17 – 22 se zaměřovaly na školu a školní prostředí. V otázce č. 22 jsem hodnotila, zda se u dospívajících objevují psychosomatické obtíže. Otázky č. 23, 24 se týkaly rizikového chování. V otázce č. 23 jsem chtěla zjistit, zda někdy dospívající přemýšleli, že by svoje problémy vyřešili sebevraždou. V otázce č. 24 jsem hodnotila častost rizikového chování (kouření, pití alkoholu, užívání drog, přejídání) dospívajících, kteří jsou ve stresu či pod tlakem. Dospívající si měli vybrat z možností nikdy, zřídka, často a téměř vždy. Otázky č. 25, 26 byly otevřené a dospívající v nich mohli vyjádřit svůj názor. V otázce č. 25 jsem chtěla zjistit, co dospívajícím pomáhá, když jsou ve stresu. V otázce č. 26 jsem hodnotila nejčastější příčiny stresu ve škole, v rodině a ve vztazích s vrstevníky.

3.2 Výzkumný vzorek

Pilotáž jsem prováděla 4. 11. 2009 na nejmenované základní škole po získání souhlasu od ředitele školy. Z důvodu anonymity nejsou uváděny jména vybraných škol a město, ve kterém výzkum probíhal. Dotazník byl rozdán náhodně zvolenému vzorku žáků devátých tříd. Zástupkyní ředitele bylo náhodně zvoleno pět žáků a pět žákyň. Dospívající jsem umístila do samostatné třídy a po dohodě se zástupkyní ředitele jsem s nimi zůstala sama. Vybraní respondenti byli umístěni v lavici po jednom a byli seznámeni se skutečností, že vyplnění dotazníku je zcela dobrovolné. Po seznámení a rozdání dotazníků jsem studentům poskytla dostatek času na vyplnění a poté jsem je zapojila do rozhovoru o dotazníku. Chtěla jsem zjistit, zda některým otázkám nerozuměli, zda jsou některé otázky přebytečné nebo některé chybí. Po zpracování výsledků byl dotazník upraven.

Konečný dotazník byl rozdán 12. 11. 2009 na nejmenované základní škole 24 žákům a ve stejný den i na nejmenovaném víceletém gymnáziu 29 žákům. Výzkum probíhal po získání souhlasu od vedení školy a byla na něj vyhrazena třetina vyučovací hodiny. Jelikož jsem dotazníky rozdávala a sbírala sama, návratnost byla 100 %. Na základní škole byl dotazník rozdán 12 dívkám a 12 chlapcům 9. tříd. Na gymnáziu byl dotazník rozdán 17 dívkám a 12 chlapcům v kvartě. Věk všech dotazovaných byl mezi 14 - 15 lety. Před rozdáním dotazníků jsem studentům zdůraznila anonymitu a seznámila je se skutečností, že vyplnění dotazníku je dobrovolné. Všichni oslovení respondenti se chtěli výzkumu zúčastnit. Poté jsem dospívajícím vysvětlila, jak odpovídat prostřednictvím škály. Výzkum probíhal bez dohledu vyučujících, aby byla zajištěna anonymita a důvěrné prostředí.

3.3 Analýza dat

Výsledky u jednotlivých otázek jsem vyhodnotila pomocí tabulek a grafů v textovém editoru Microsoft Excel a Microsoft Word, ve kterých jsou uvedeny absolutní četnosti, relativní četnosti a průměrné indexy zastoupení jednotlivých jevů. U většiny otázek odpovídali studenti pomocí škály na stupnici od 1 do 5. Hraniční hodnoty byly vždy vymezené a popsané. Z takto ohodnocených odpovědí jsem poté spočítala průměrný index.

4 Výzkumné otázky

1. Jak vysoká míra stresu je u vybraného vzorku adolescentů?

2. Co způsobuje vyšší míru stresu: tělesné schéma, vztahy s vrstevníky, vztahy v rodině, faktory školního prostředí?

3. Jsou více stresovány dívky než chlapci?

4. Je vyšší míra stresu u dospívajících na gymnáziu než na základní škole?

5. Řeší dospívající stresové situace rizikovým chováním?

5 Analýza výsledků

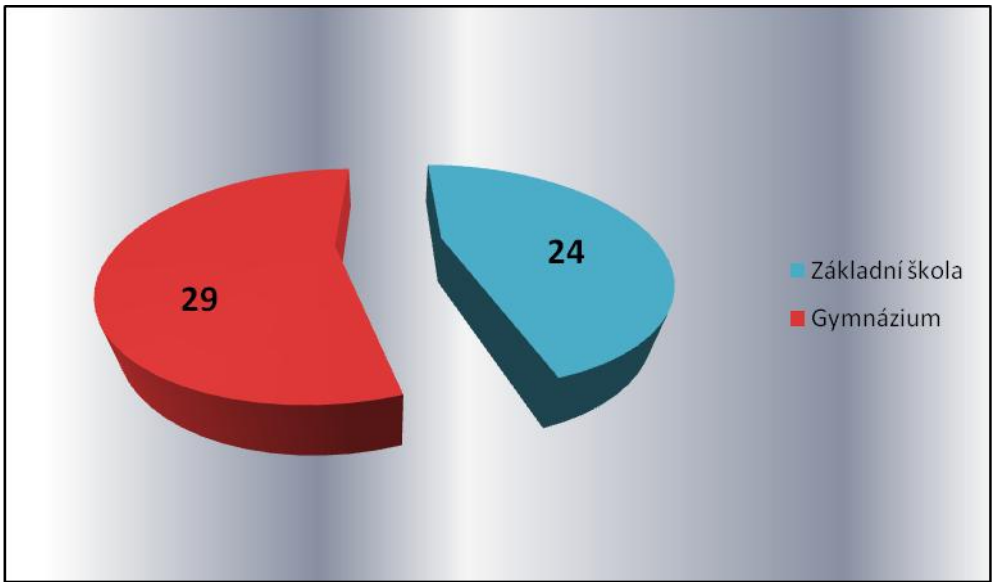
Otázka č. 1: Jsi žák/student, žákyně/studentka:

- základní školy **- gymnázia**

Na základní škole se zúčastnilo výzkumu 24 žáků, tedy 45,3 % a 29 studentů gymnázia, tedy 54,7 %. Celkem vyplnilo dotazník 53 adolescentů. Viz tab. 1, obr. 1.

Tab. 1 Podíl respondentů dle typu školy

Typ školy	Absolutní četnost	Relativní četnost
Základní škola	24	45,3 %
Gymnázium	29	54,7 %
Celkem	53	100 %



Obr. 1 Podíl respondentů dle typu školy

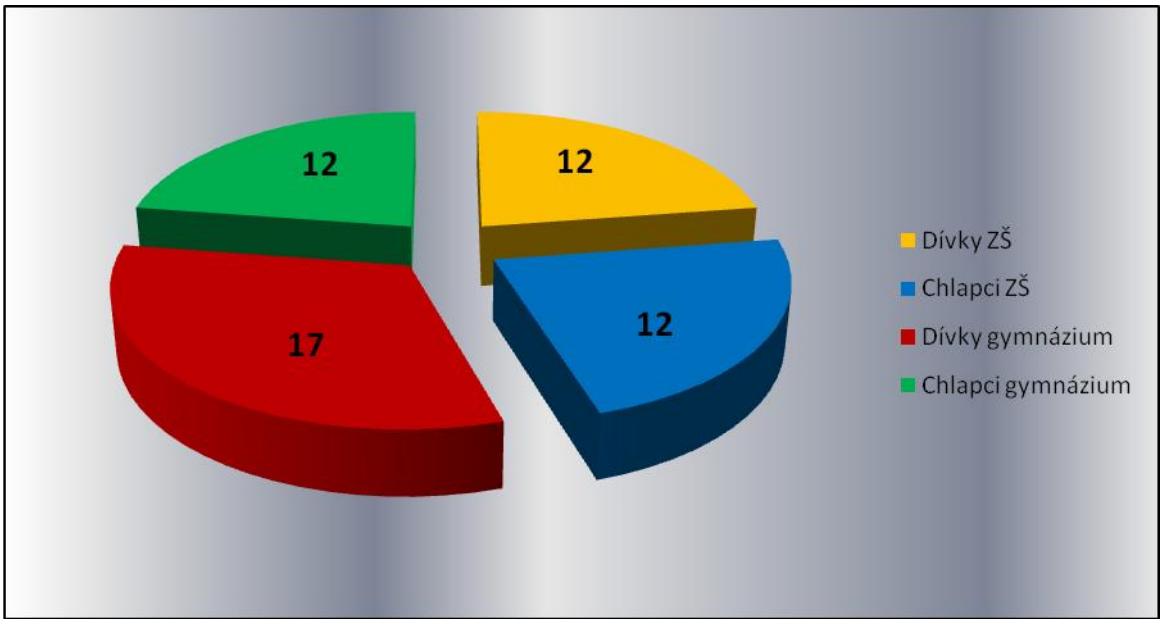
Otázka č. 2: Jsi:

- dívka **-chlapec**

Dle tab. 2 se výzkumu zúčastnilo 29 dívek, tedy 54,7 % a 24 chlapců, tedy 45,3 %. Celkem se výzkumu zúčastnilo 53 studentů. Obr. 2 ukazuje podíl respondentů dle pohlaví a typu školy.

Tab. 2 Podíl respondentů dle pohlaví

Pohlaví	Absolutní četnost	Relativní četnost
Dívka	29	54,7 %
Chlapec	24	45,3 %
Celkem	53	100 %



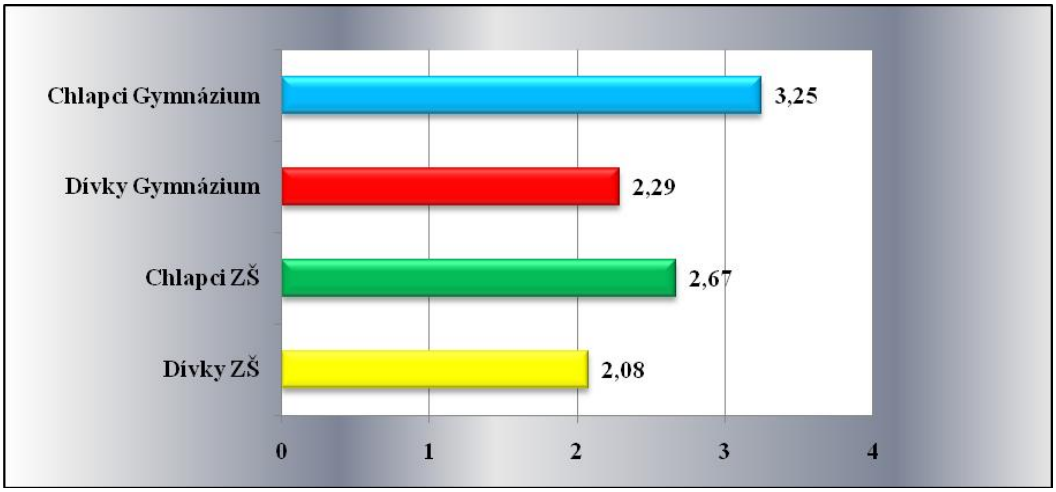
Obr. 2 Podíl respondentů dle pohlaví a typu školy

Otázka č. 3: Je pro tebe tvůj vzhled důležitý?

Otázky č. 3, 4, 5 se vztahují k tělesnému schématu. Tělesné schéma tvoří jeden z rizikových faktorů vzniku stresu. V otázce č. 3 jsem chtěla zjistit, jak je pro adolescenty důležitý vzhled a zda je rozdíl mezi chlapci a děvčaty. První část tab. 1 udává počet dotazovaných, kteří na škále zvolili číslo od 1 (velmi důležitý) do 5 (není důležitý). Druhá část tabulky ukazuje průměrný index vypočítaný z odpovědí dívek na základní škole a gymnáziu, chlapců na základní škole a gymnáziu. Čím nižší průměrný index, tím je vzhled pro dospívající důležitější, tím je vyšší míra stresu. Jak je patrné z obr. 1, nejvíce je vzhled důležitý pro dívky na základní škole a nejméně pro chlapce na gymnáziu. Všeobecně je pro dívky vzhled důležitější než pro chlapce. Z tab. 1 lze vyčíst, že hodnocení 1 si na škále vybraly 3 dívky ze základní školy, 4 dívky z gymnázia a pouze jeden chlapec ze základní školy a gymnázia. Naopak hodnocení 5 si na škále vybrali pouze 3 chlapci z gymnázia.

Tab. 3 Význam vzhledu

Hodnocení	Dívky ZŠ	Chlapci ZŠ	Dívky Gymnázium	Chlapci Gymnázium
1 - Velmi důležitý	3	1	4	1
2	5	4	6	1
3	4	5	5	7
4	0	2	2	0
5 - Není důležitý	0	0	0	3
Průměrný index	2,08	2,67	2,29	3,25



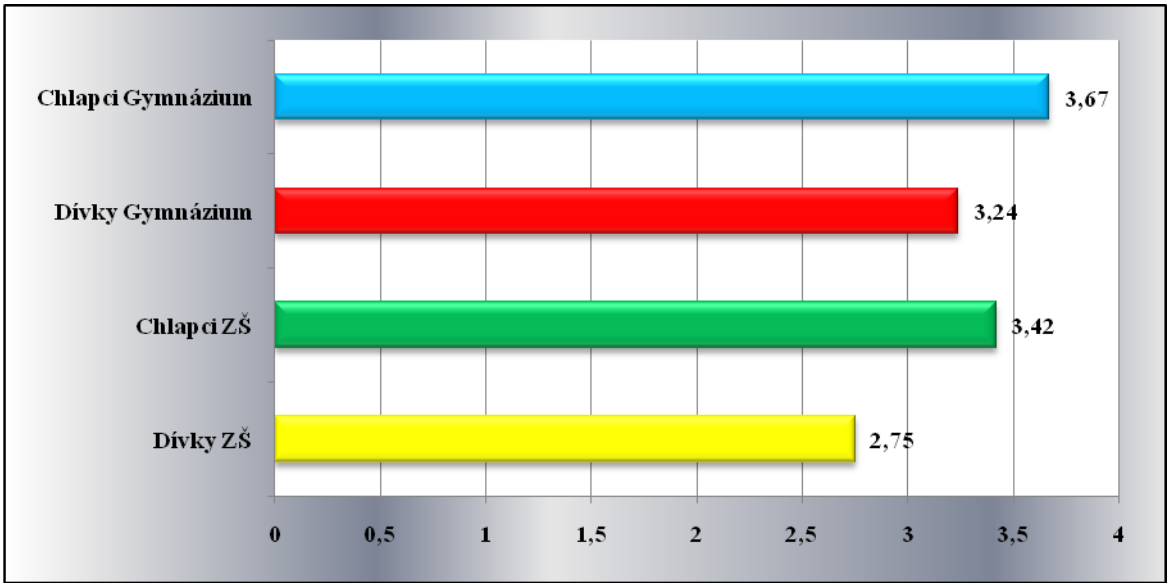
Obr. 3 Význam vzhledu

Otázka č. 4: Trápí tě něco na tvém těle?

V této otázce jsem chtěla zjistit, zda adolescenty trápí něco na jejich těle. Respondenti vybírali odpověď na škále od hodnoty 1 (Ano, velmi) do hodnoty 5 (Ne, vůbec). V první části tab. 4 je vidět počet adolescentů, kteří zvolili hodnotu 1 až 5. V druhé části tab. 4 je vypočítaný průměrný index. Čím je průměrný index nižší, tím více trápí adolescenty něco na jejich těle, tím je vyšší míra stresu. Jak je patrné z obr. 4, trápí něco na těle více dívky než chlapce. Nejvíce trápí něco na těle dívky na základní škole, nejméně chlapce na gymnáziu.

Tab. 4 Vzhled těla

Hodnocení	Dívky ZŠ	Chlapci ZŠ	Dívky Gymnázium	Chlapci Gymnázium
1 - Ano, velmi	1	0	1	0
2	6	3	4	2
3	1	4	5	3
4	3	2	4	6
5 - Ne, vůbec	1	3	3	1
Průměrný index	2,75	3,42	3,24	3,67



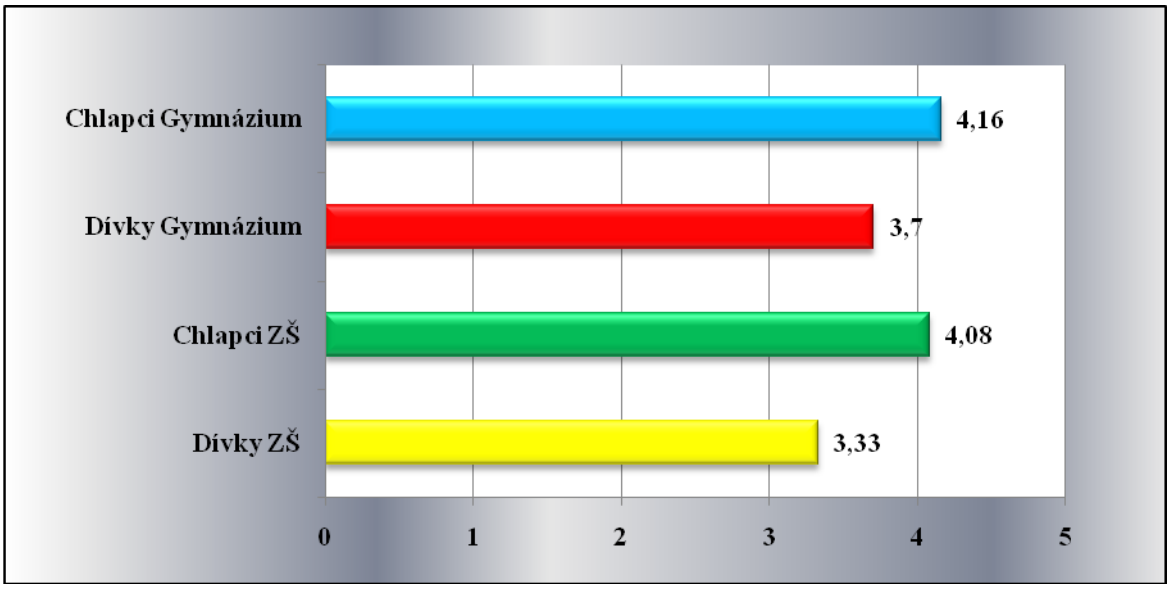
Obr. 4 Vzhled těla

Otázka č. 5: Jak se vyrovnáváš s případnou kritikou na tvůj vzhled?

V otázce č. 5 jsem chtěla zjistit, jak se dokážou adolescenti vyrovnat s kritikou jejich vzhledu. Respondenti vybírali odpověď na škále od hodnoty 1 (Velmi těžce) do hodnoty 5 (Velmi lehce). Čím je průměrný index nižší, tím se adolescenti vyrovnávají hůře s případnou kritikou. Podle průměrného indexu, který se nachází v dolní části tab. 5, je patrné, že se s kritikou lépe vyrovnávají chlapci než dívky. Tento rozdíl je patrný i v obr. 5. Mezi dívkami ze základní školy a gymnázia je rozdíl minimální.

Tab. 5 Vyrovnání se s kritikou na vzhled

Hodnocení	Dívky ZŠ	Chlapci ZŠ	Dívky Gymnázium	Chlapci Gymnázium
1- velmi těžce	0	0	2	0
2	1	0	0	0
3	7	2	4	2
4	3	7	6	6
5 – velmi lehce	1	3	5	4
Průměrný index	3,33	4,08	3,7	4,16



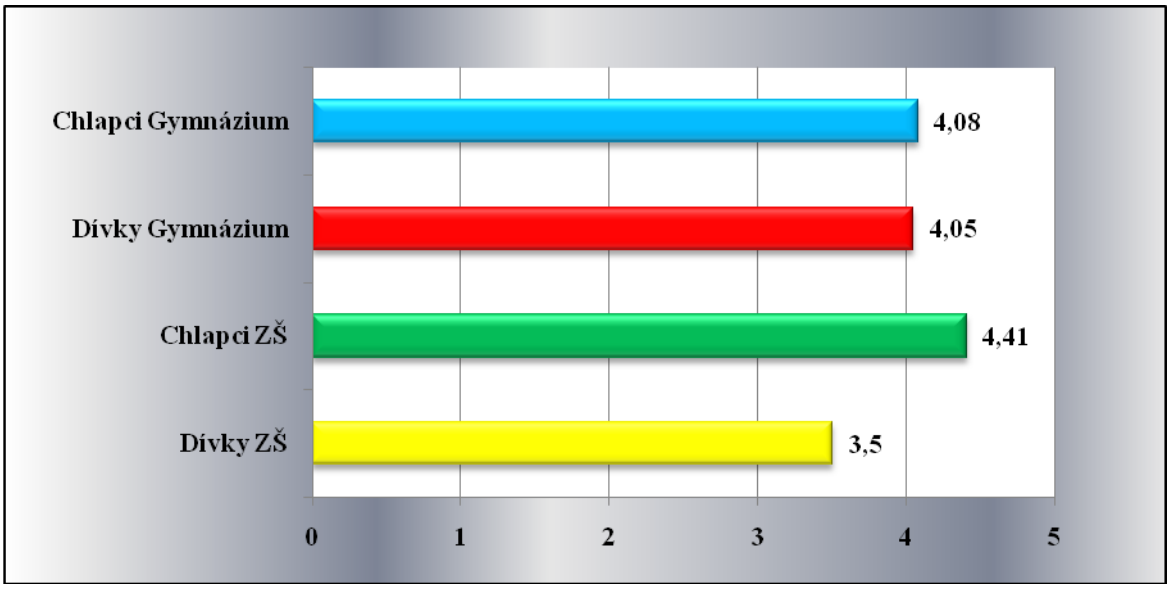
Obr. 5 Vyrovnání se s kritikou na vzhled

Otázka č. 6: Jaký máš vztah s rodiči?

Otázky č. 6 – 15 se vztahují ke vztahům v rodině. Vztahy v rodině patří k jednomu z nejčastějších stresových faktorů. V této otázce hodnotili adolescenti, jaký mají vztah s rodiči. Na škále dospívající vybírali z hodnot od 1 (Velmi špatný) do 5 (Vynikající). Čím je nižší průměrný index, tím mají dospívající horší vztah s rodiči. Dle tab. 6 mají adolescenti většinou dobrý vztah s rodiči, pouze dvě dívky ze základní školy a jedna dívka z gymnázia zaškrtly na škále hodnotu 2, jedna dívka z gymnázia na škále vybrala hodnotu 1. Dle obr. 6 je patrné, že nejhorší vztah s rodiči mají dívky ze základní školy. Dívky a chlapci z gymnázia a chlapci ze základní školy mají dle průměrného indexu podobný vztah s rodiči.

Tab. 6 Vztah s rodiči

Hodnocení	Dívky ZŠ	Chlapci ZŠ	Dívky Gymnázium	Chlapci Gymnázium
1 – Velmi špatný	0	0	1	0
2	2	0	1	0
3	3	0	1	3
4	6	7	7	5
5 - Vynikající	1	5	7	4
Průměrný index	3,5	4,41	4,05	4,08



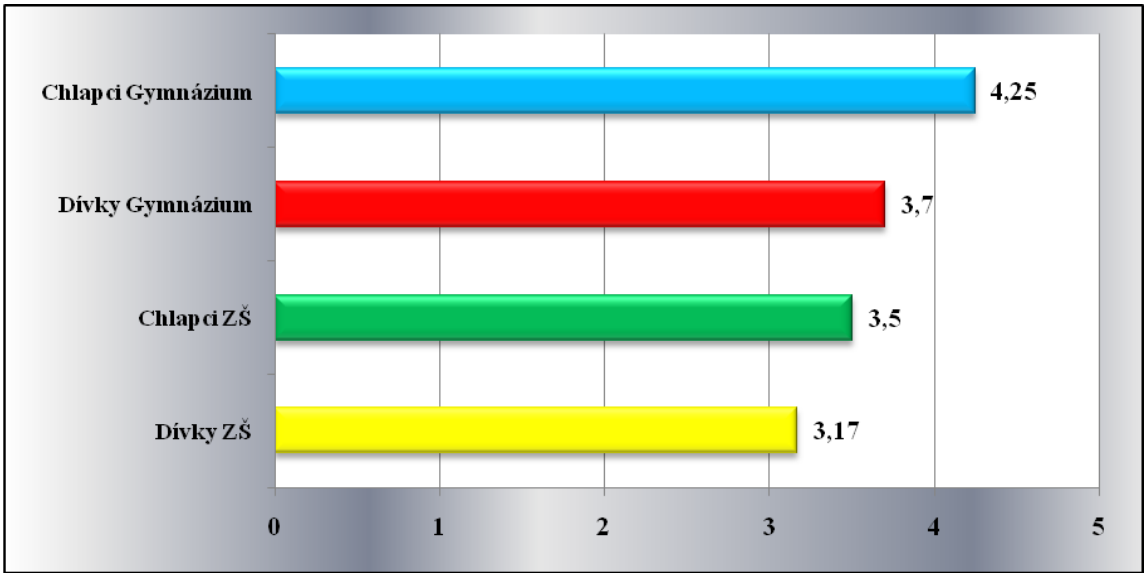
Obr. 6 Vztah s rodiči

Otázka č. 7: Cítíš se doma pod tlakem?

V otázce č. 7 jsem chtěla zjistit, zda se dospívající doma cítí pod tlakem. Dospívající vybírali odpověď na škále od hodnoty 1 (Velmi často) do hodnoty 5 (Nikdy). Čím nižší průměrný index, tím se dospívající doma cítí více pod tlakem. Dle průměrného indexu, který se nachází v dolní části tab. 7, se doma cítí nejméně pod tlakem chlapci z gymnázia, naopak nejvíce dívky ze základní školy. Dle obr. 7 lze říci, že se doma cítí hůře žáci základní školy.

Tab. 7 Subjektivně vnímaný pocit tlaku doma

Hodnocení	Dívky ZŠ	Chlapci ZŠ	Dívky Gymnázium	Chlapci Gymnázium
1 – Velmi často	0	0	2	0
2	2	4	1	0
3	5	2	2	1
4	3	2	7	7
5 - Nikdy	1	4	5	4
Průměrný index	3,17	3,50	3,70	4,25



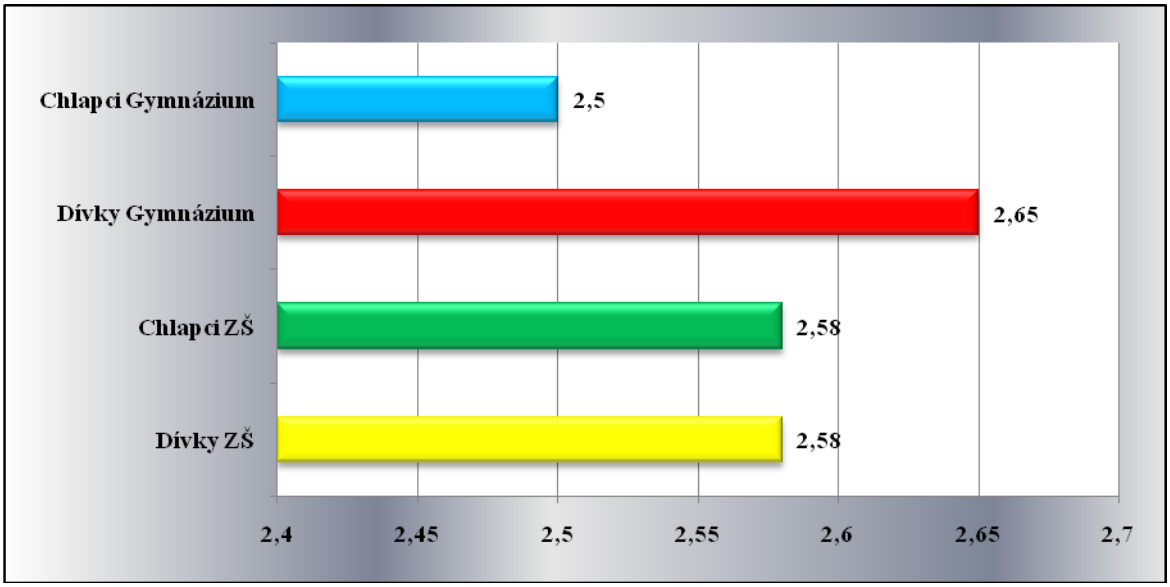
Obr. 7 Subjektivně vnímaný pocit tlaku doma

Otázka č. 8: Jak hodnotíš nároky rodičů na tebe?

V otázce č. 8 hodnotili adolescenti nároky svých rodičů. Vybírali odpověď na škále od hodnoty 1 (Velmi vysoké) do hodnoty 5 (Velmi nízké). Jak je patrné z tab. 8, většina dospívajících posuzuje nároky svých rodičů jako vysoké, na škále vybrali hodnoty od 1 do 3. Jak je patrné z obr. 8, nejvyšší míru nároků uvedli chlapci z gymnázia, nejnižší míru nároků uvedly dívky z gymnázia.

Tab. 8 Subjektivně vnímané nároky rodičů

Hodnocení	Dívky ZŠ	Chlapci ZŠ	Dívky Gymnázium	Chlapci Gymnázium
1 - Velmi vysoké	3	2	4	1
2	0	3	3	5
3	8	5	6	5
4	1	2	3	1
5 - Velmi nízké	0	0	1	0
Průměrný index	2,58	2,58	2,65	2,50



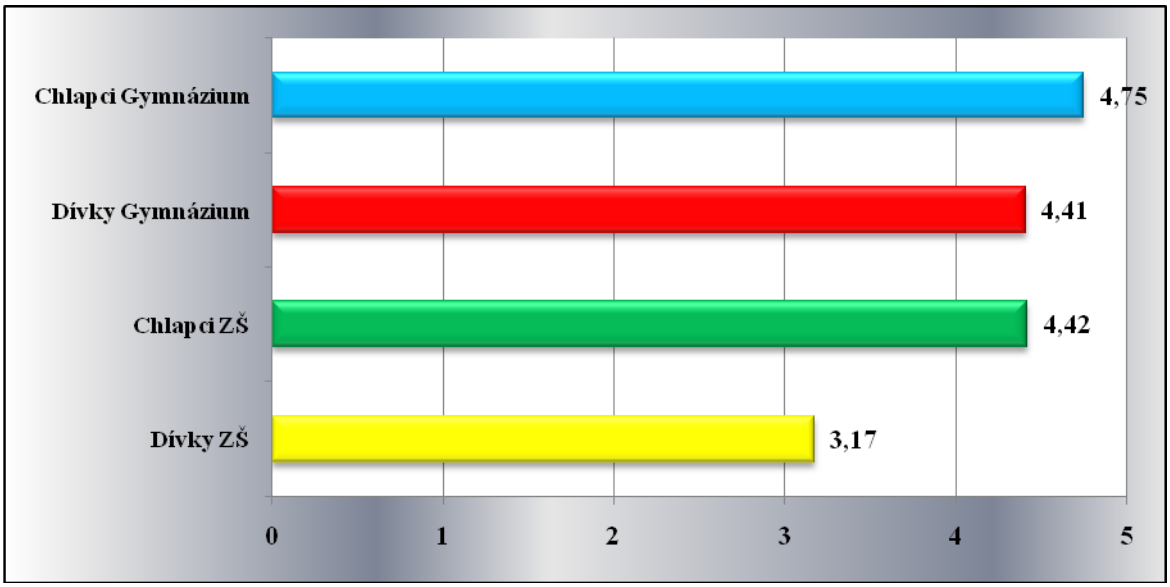
Obr. 8 Subjektivně vnímané nároky rodičů

Otázka č. 9: Bojíš se někdy přijít domů?

V otázce č. 9 jsem chtěla zjistit, zda se dospívající někdy bojí přijít domů. Respondenti vybírali odpověď na škále od hodnoty 1 (Velmi často) do hodnoty 5 (Nikdy). Pokud dospívající vybrali na škále odpověď od hodnoty 1 do hodnoty 3, měli uvést, jaký k tomu mají důvod. Jak je patrné z tab. 9, hodnotu od 1 do 3 vybrali ze skupiny chlapců pouze 2 ze základní školy, na rozdíl od skupiny dívek, kde ji vybraly 4 dívky z gymnázia a 8 dívek ze základní školy. Jak je patrné z obr. 9, nejčastěji se bojí přijít domů dívky ze základní školy. Mezi nejčastější důvody, proč se dospívající bojí přijít domů, patří špatné známky ve škole a požívání omamných látek.

Tab. 9 Strach z příchodu domů

Hodnocení	Dívky ZŠ	Chlapci ZŠ	Dívky Gymnázium	Chlapci Gymnázium
1 - Velmi často	1	0	2	0
2	0	1	0	0
3	7	1	2	0
4	4	2	2	3
5 - Nikdy	0	8	11	9
Průměrný index	3,17	4,42	4,41	4,75



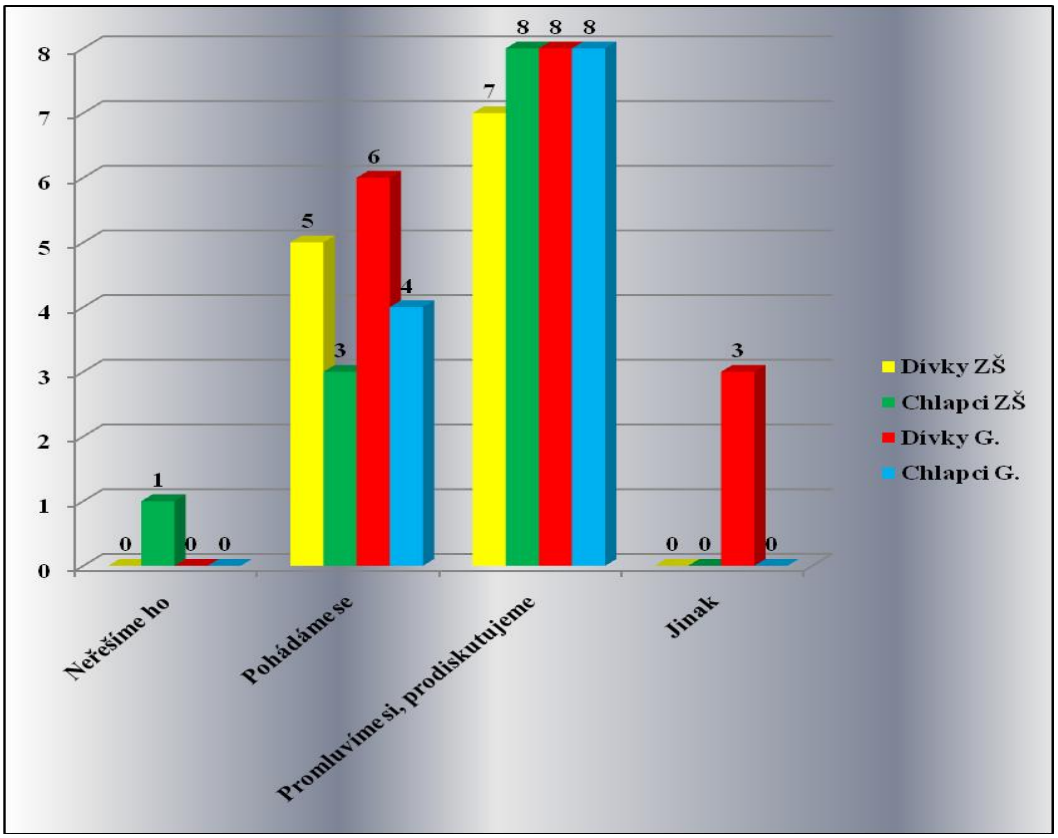
Obr. 9 Strach z příchodu domů

Otázka č. 10: Pokud se v rodině objeví konflikt, jak ho řešíte?

V otázce č. 10 jsem chtěla zjistit, jak řeší dospívající konflikt v rodině. Respondenti vybírali jednu odpověď z nabídky čtyř možností. Buď dospívající konflikt neřeší nebo se pohádají nebo si promluví. Dospívající měli také možnost vybrat a doplnit odpověď, pokud řeší konflikt jinak. Jak je patrné z obr. 10 nejčastěji řeší dospívající konflikt tím, že si promluví, prodiskutují. Ostatní řeší konflikt většinou hádkou. Jinak řeší konflikt pouze dívky z gymnázia, které uvedly, že při konfliktu probíhá nejdříve většinou diskuse, poté dle situace problém neřeší nebo se i hádají. Viz tab. 10. V tab. 10 i obr. 10 jsou uvedeny hodnoty v absolutních četnostech.

Tab. 10 Řešení konfliktů

	Neřešíme ho	Pohádáme se	Promluvíme si, prodiskutujeme	Jinak
Dívky ZŠ	0	5	7	0
Chlapci ZŠ	1	3	8	0
Dívky G.	0	6	8	3
Chlapci G.	0	4	8	0



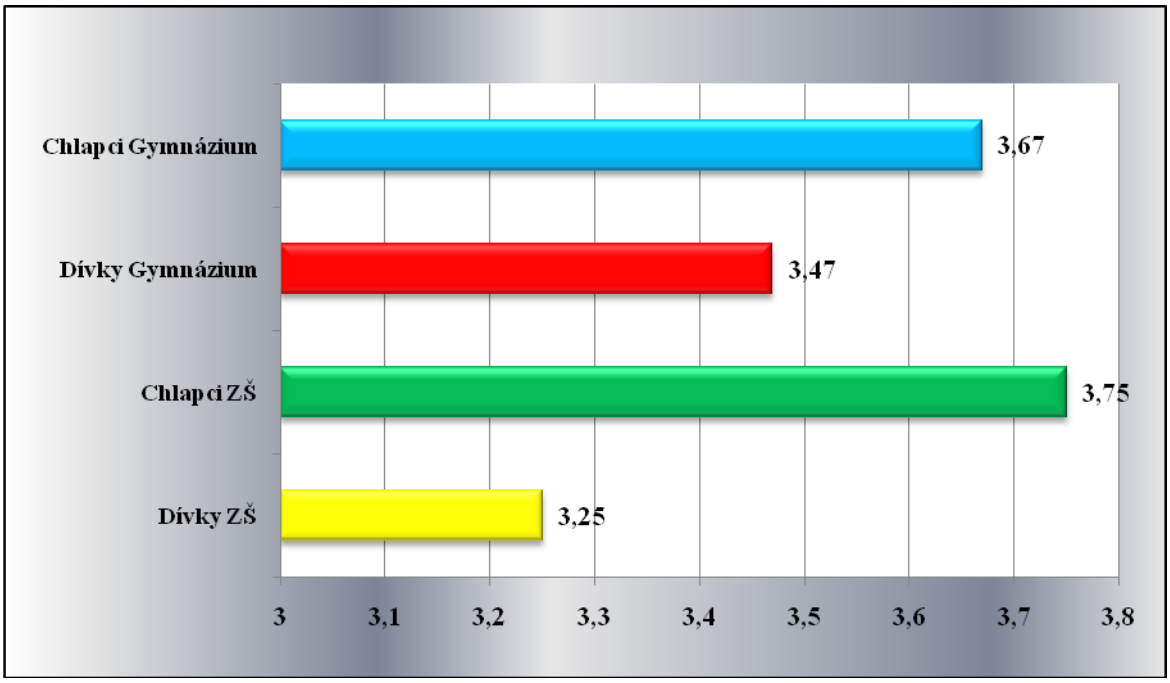
Obr. 10 Řešení konfliktů

Otázka č. 11: Jak často se objevují u vás v rodině konflikty?

V otázce č. 11 hodnotili dospívající, jak často se u nich v rodině objevují konflikty. Adolescenti vybírali odpověď na škále od hodnoty 1 (Velmi často) do hodnoty 5 (Vůbec ne). Jak je patrné z tab. 11, hodnotu 1 a 5 nezvolil žádný z dospívajících. Nejčastěji se v dotaznících objevila hodnota 4, což svědčí pro to, že se konflikty v rodinách dospívajících objevují spíše zřídka. U obr. 11 je patrné, že se konflikty častěji objevují u dívek než u chlapců.

Tab. 11 Frekvence konfliktů v rodině

Hodnocení	Dívky ZŠ	Chlapci ZŠ	Dívky Gymnázium	Chlapci Gymnázium
1 - Velmi často	0	0	0	0
2	3	0	2	1
3	3	3	5	2
4	6	9	10	9
5 – Vůbec ne	0	0	0	0
Průměrný index	3,25	3,75	3,47	3,67



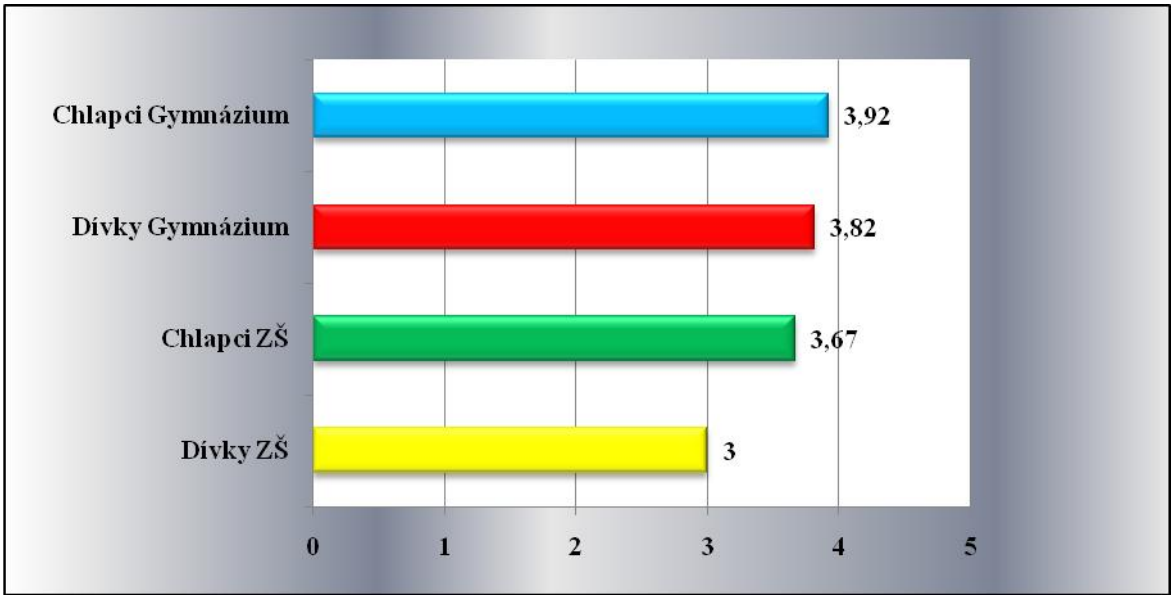
Obr. 11 Frekvence konfliktů v rodině

Otázka č. 12: Jak silné pociťuješ konflikty u vás v rodině?

V otázce č. 12 jsem chtěla zjistit, jak silné konflikty pociťují dospívající v rodině. Respondenti vybírali odpověď na škále od hodnoty 1 (Velmi silné) do hodnoty 5 (Velmi slabé). Nejčastěji se v dotaznících objevily hodnoty 3 a 4, proto se také průměrné indexy pohybují od 3,00 do 3,92. Nejsilnější konflikty pociťují dívky na základní škole, naopak nejslabší chlapci na gymnáziu. Viz tab. 12 a obr. 12.

Tab. 12 Míra konfliktů v rodině

Hodnocení	Dívky ZŠ	Chlapci ZŠ	Dívky Gymnázium	Chlapci Gymnázium
1 – Velmi silné	1	0	0	0
2	1	2	0	0
3	7	1	4	3
4	3	8	12	6
5 – Velmi slabé	0	1	1	3
Průměrný index	3,00	3,67	3,82	3,92



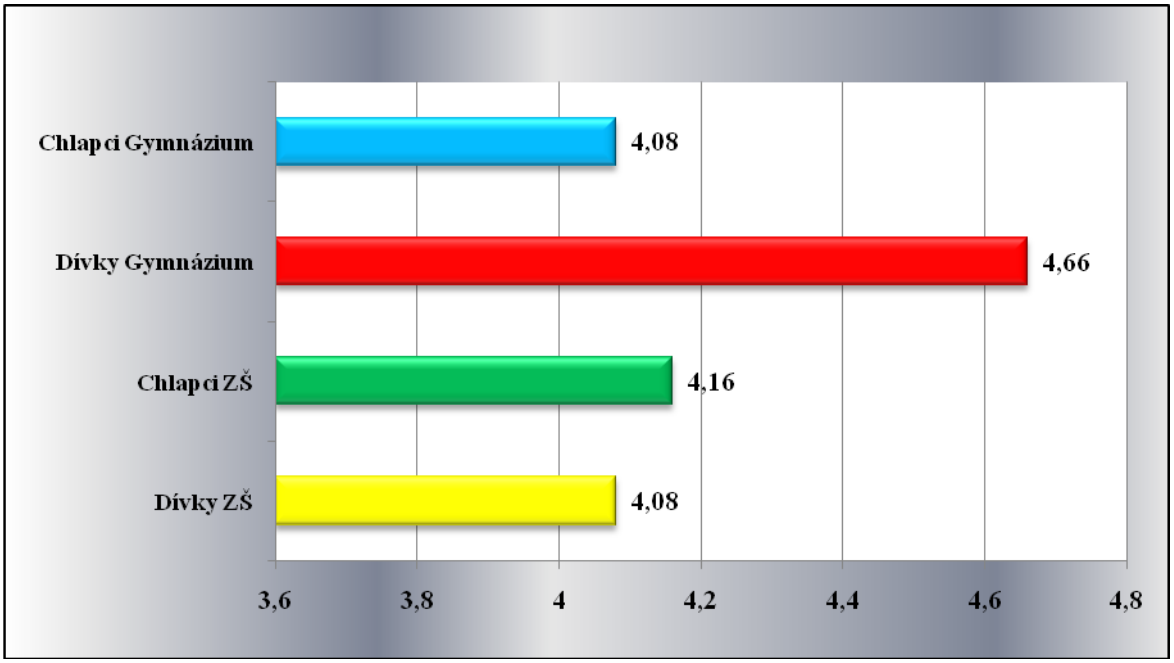
Obr. 12 Míra konfliktů v rodině

Otázka č. 13: Jaký vztah máš s vrstevníky?

Otázky č. 13, 14 jsou zaměřené na vztahy s vrstevníky. V otázce č. 13 jsem chtěla zjistit, jaký mají dospívající vztah s vrstevníky. Respondenti vybírali odpověď na škále od hodnoty 1 (Vynikající) do hodnoty 5 (Velmi špatný). Čím je průměrný index nižší, tím hodnotí adolescenti vztahy s vrstevníky hůře. Všichni dospívající hodnotí svůj vztah s vrstevníky od hodnoty 1 do hodnoty 3, což znamená, že vztahy mezi dospívajícími jsou dobré. Viz tab. 13, obr. 13.

Tab. 13 Subjektivně vnímaný vztah s vrstevníky

Hodnocení	Dívky ZŠ	Chlapci ZŠ	Dívky Gymnázium	Chlapci Gymnázium
1 – Velmi špatný	0	0	0	0
2	0	0	0	0
3	3	3	0	3
4	5	4	6	5
5- nikdy	4	5	11	4
Průměrný index	4,08	4,16	4,66	4,08



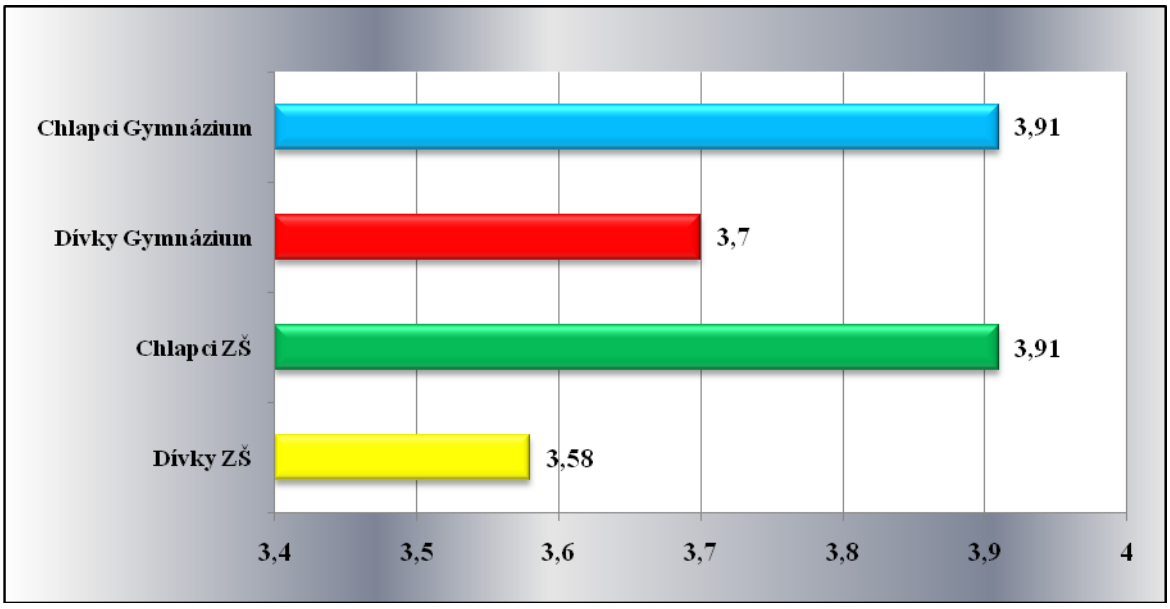
Obr. 13 Subjektivně vnímaný vztah s vrstevníky

Otázka č. 14: Jak bys řekl/a, že jsi oblíbený/á v kolektivu?

V otázce č. 14 jsem chtěla zjistit, jak si dospívající myslí, že jsou oblíbení v kolektivu. Adolescenti vybírali odpověď na škále od hodnoty 1 (Vůbec ne) do hodnoty 5 (Velmi). Dle tab. 12 většina dospívajících ohodnotila svoji oblíbenost na škále od hodnoty 3 do hodnoty 5, nikdo neoznačil hodnotu 1, tedy vůbec ne. Z průměrného indexu, který je zobrazen na obr. 14, je patrné, že chlapci se v oblíbenosti hodnotí lépe než dívky.

Tab. 14 Oblíbenost v kolektivu

Hodnocení	Dívky ZŠ	Chlapci ZŠ	Dívky Gymnázium	Chlapci Gymnázium
1 – Vůbec ne	0	0	0	0
2	1	1	1	0
3	6	2	7	4
4	2	6	5	5
5 - Velmi	3	3	4	3
Průměrný index	3,58	3,91	3,7	3,91



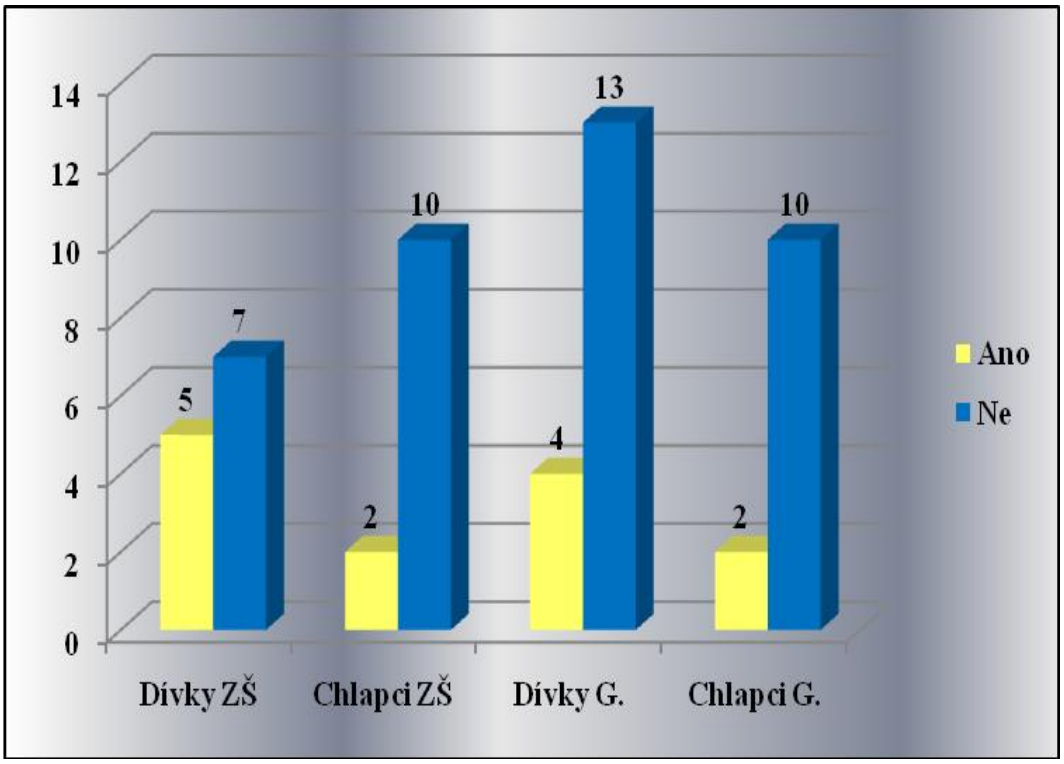
Obr. 14 Oblíbenost v kolektivu

Otázka č. 15: Byl/a jsi někdy šikanován/a?

V otázkách č. 15, 16 jsem se zaměřila na šikanu ve školách. Dospívající měli odpovědět na otázku, zda byli někdy šikanováni. Adolescenti vybírali z odpovědí Ano, Ne. Pokud odpověděli Ano, měli uvést jak. Jak je patrné z obr. 15, dívky častěji uváděly, že jsou šikanovány. Většina dospívajících odpověděla, že se se šikanou nesetkala. Jedny z nejčastějších odpovědí na otázku, jak byli adolescenti šikanováni, byly fyzická a psychická šikana, zejména pomluvy a nadávky. Viz tab. 15. V tab. 15 i v obr. 15 jsou hodnoty uvedeny v absolutních četnostech.

Tab. 15 Šikana vůči vlastní osobě

	Ano	Ne
Dívky ZŠ	5	7
Chlapci ZŠ	2	10
Dívky G.	4	13
Chlapci G.	2	10



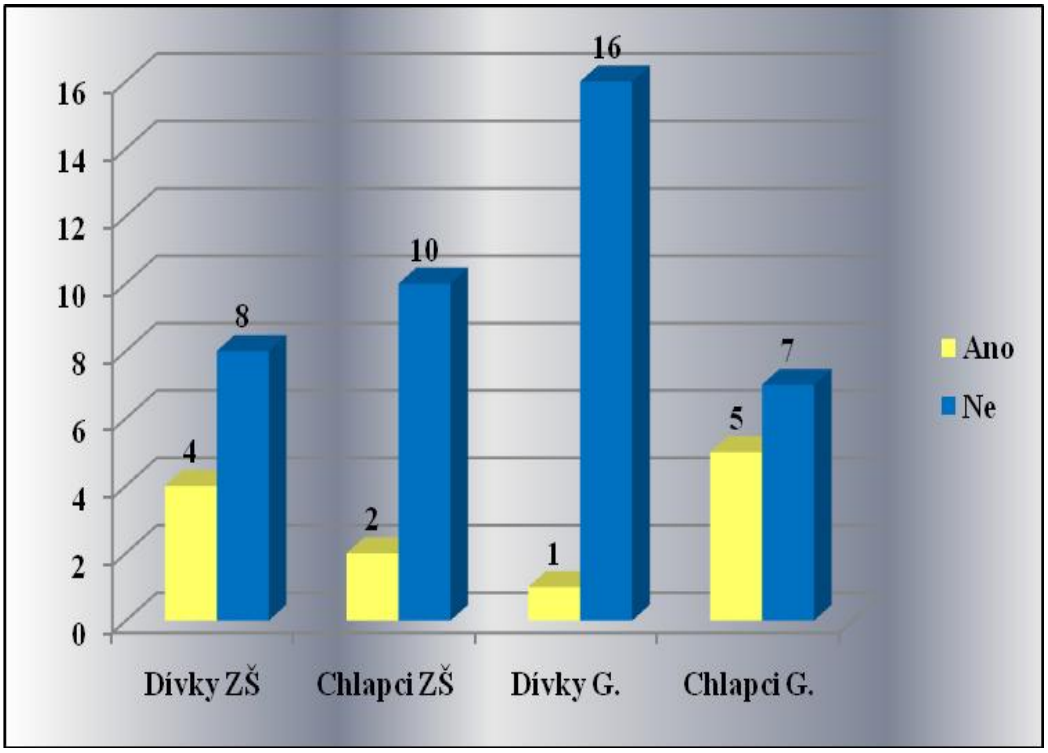
Obr. 15 Šikana vůči vlastní osobě

Otázka č. 16: Šikanoval/a jsi někdy někoho?

Otázka č. 16 se také zabývá šikanou. Dospívající odpovídali na otázku, zda někdy někoho šikanovali. Adolescenti vybírali z odpovědí Ano, Ne. Pokud vybrali odpověď Ano, měli uvést jak. Z obr. 16 lze vyčíst, že se k šikanování nejvíce přiznali chlapci z gymnázia. Z tab. 16. lze vyčíst, že někdy někoho celkem šikanovalo 5 dívek a 7 chlapců. V tab. 16 i v obr. 16 jsou uvedeny hodnoty v absolutních četnostech.

Tab. 16 Šikana vůči druhé osobě

	Ano	Ne
Dívky ZŠ	4	8
Chlapci ZŠ	2	10
Dívky G.	1	16
Chlapci G.	5	7



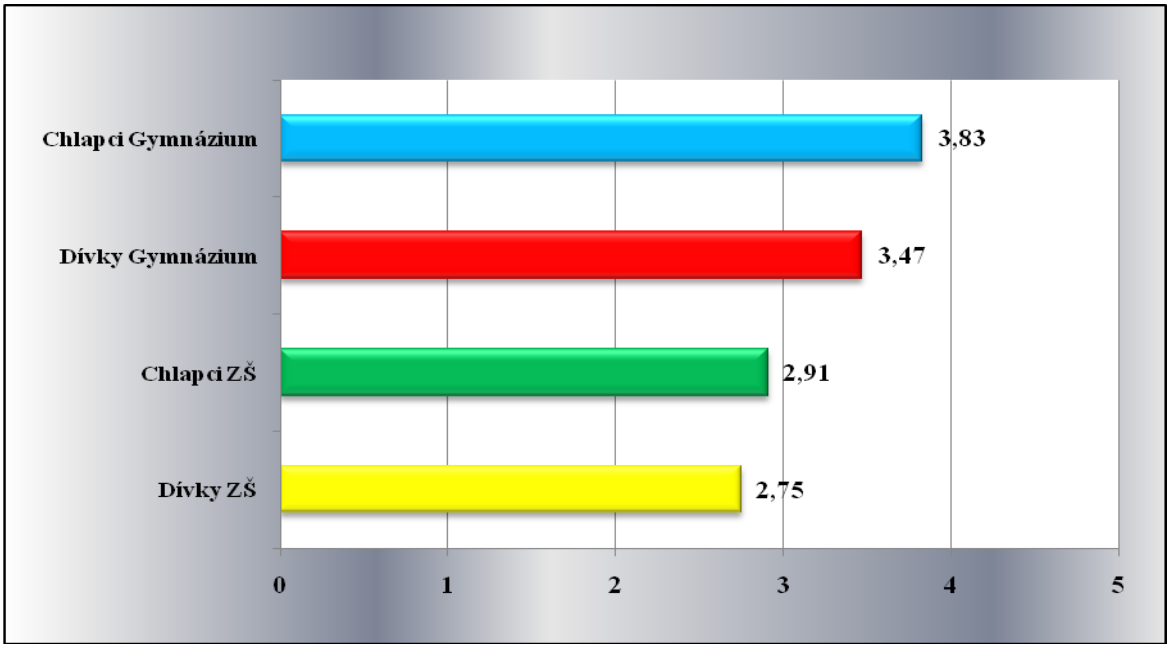
Obr. 16 Šikana vůči druhé osobě

Otázka č. 17: Jak se cítíš ve škole?

Otázky č. 17 – 22 se vztahují ke školnímu prostředí. V otázce č. 17 se dospívající vyjadřovali na otázku, jak se cítí ve škole. Respondenti vybírali odpověď na škále od hodnoty 1 (Velmi špatně) do hodnoty 5 (Velmi dobře). Jak je patrné z tab. 17, v dotaznících se objevily odpovědi na škále od hodnoty 1 až do hodnoty 5. Z toho lze říci, že se každý ve škole cítí jinak. I přesto nejvíce dospívajících zvolilo hodnotu 3. Z obr. 17 je vidět, že se ve škole cítí hůře žáci na základní škole.

Tab. 17 Subjektivní pocity ve škole

Hodnocení	Dívky ZŠ	Chlapci ZŠ	Dívky Gymnázium	Chlapci Gymnázium
1 – Velmi špatně	1	2	1	0
2	3	2	0	1
3	6	4	9	3
4	2	3	4	5
5 – Velmi dobře	0	1	3	3
Průměrný index	2,75	2,91	3,47	3,83



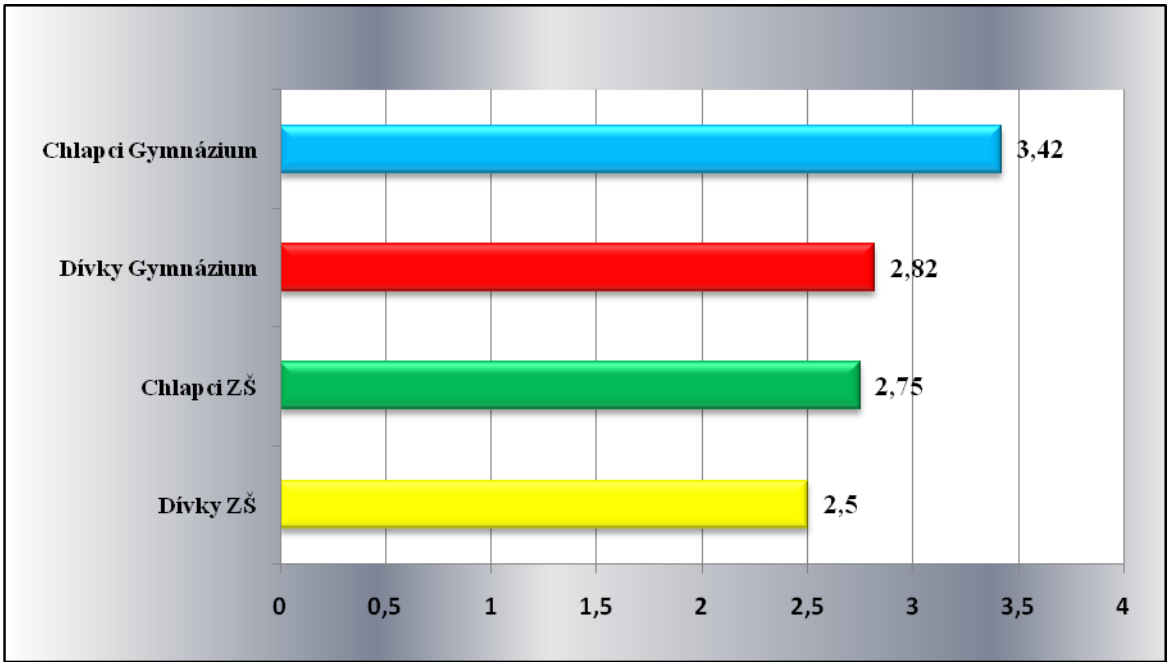
Obr. 17 Subjektivní pocity ve škole

Otázka č. 18: Cítíš se ve škole pod tlakem?

V otázce č. 18 jsem chtěla zjistit, jak často se dospívající cítí ve škole pod tlakem. Respondenti vybírali odpověď na škále od hodnoty 1 (Velmi často) do hodnoty 5 (Nikdy). Z tabulky č. 18 je patrné, že dospívající nejvíce vybírali hodnotu od 1 do 3. Proto se také průměrný index pohybuje mezi 2,5 a 3,42. Viz obr. 18. Nejčastěji se cítí ve škole pod tlakem žákyně a žáci ze základní školy. Nejméně se cítí ve škole pod tlakem chlapci na gymnáziu.

Tab. 18 Subjektivně vnímaný tlak ve škole

Hodnocení	Dívky ZŠ	Chlapci ZŠ	Dívky Gymnázium	Chlapci Gymnázium
1 – Velmi často	2	3	2	1
2	3	2	5	3
3	6	3	4	1
4	1	3	6	4
5 - Nikdy	0	1	0	3
Průměrný index	2,5	2,75	2,82	3,42



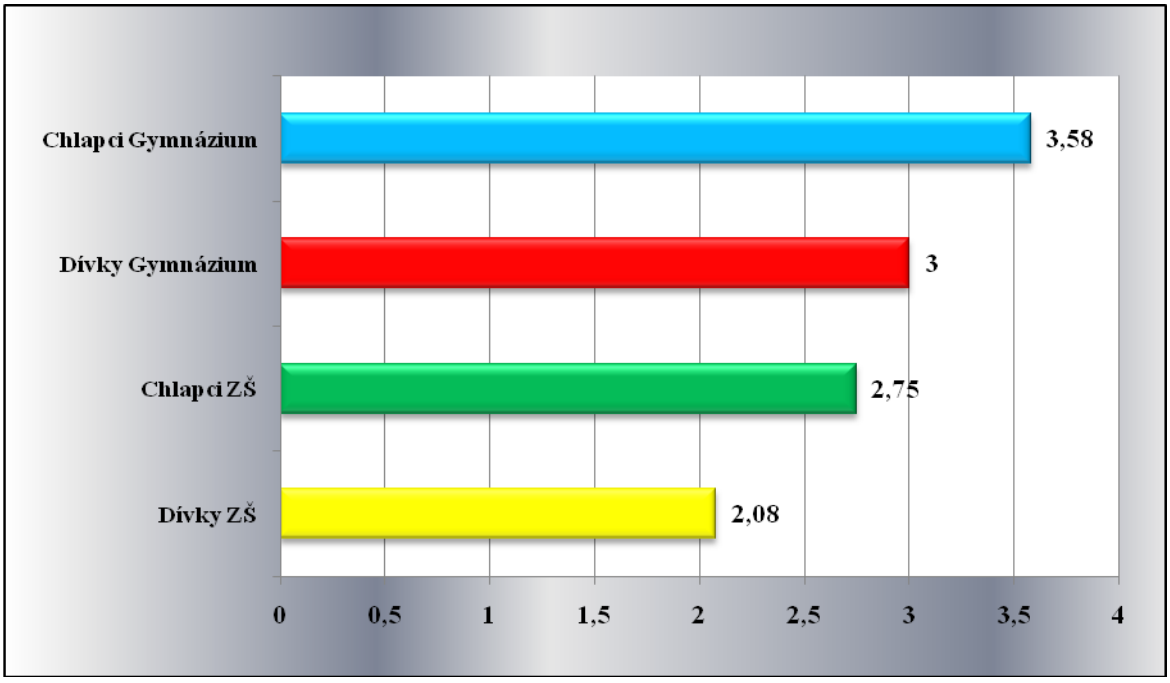
Obr. 18 Subjektivně vnímaný tlak ve škole

Otázka č. 19: Obáváš se reakce rodičů na tvé školní výsledky?

V této otázce jsem chtěla zjistit, zda se dospívající obávají reakce rodičů na jejich školní výsledky. Adolescenti vybírali odpověď na škále od hodnoty 1 (Velmi často) do hodnoty 5 (Nikdy). V dolní části tab. 19 jsou uvedeny průměrné indexy. Čím nižší průměrný index, tím se dospívající obávají více reakce rodičů. Jak je patrné z obr. 19, nejvíce se obávají reakce rodičů dívky a chlapci na základní škole.

Tab. 19 Obavy z reakce rodičů na školní výsledky

Hodnocení	Dívky ZŠ	Chlapci ZŠ	Dívky Gymnázium	Chlapci Gymnázium
1 – Velmi často	4	2	4	0
2	3	3	2	3
3	5	4	4	2
4	0	2	4	4
5 - Nikdy	0	1	3	3
Průměrný index	2,08	2,75	3,00	3,58



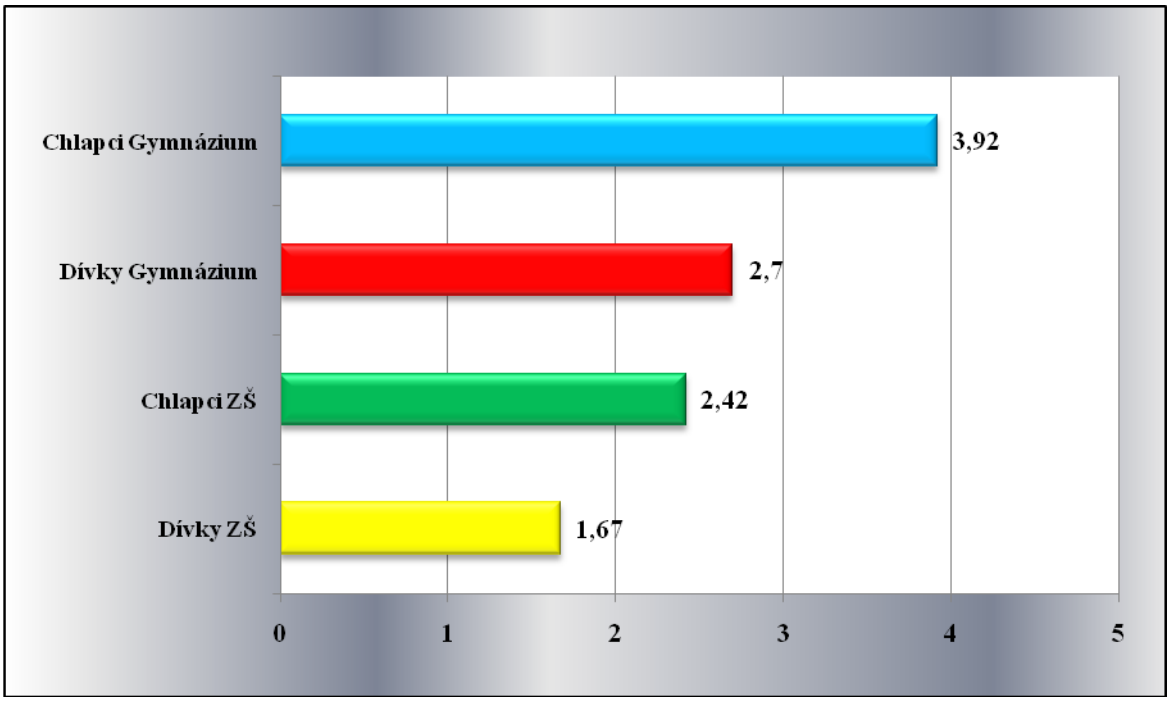
Obr. 19 Obavy z reakce rodičů na školní výsledky

Otázka č. 20: Trápí tě tvé výsledky ve škole?

V otázce č. 20 jsem chtěla zjistit, zda dospívající trápí jejich výsledky ve škole. Respondenti vybírali odpověď na škále od hodnoty 1 (Velmi často) do hodnoty 5 (Nikdy). V dolní části tab. 20 jsou uvedeny průměrné indexy. Čím nižší průměrný index, tím se dospívající více trápí výsledky ve škole. Jak je patrné z obr. 20, nejvíce se výsledky ve škole trápí dívky na základní škole, nejméně chlapci na gymnáziu.

Tab. 20 Školní výsledky

Hodnocení	Dívky ZŠ	Chlapci ZŠ	Dívky Gymnázium	Chlapci Gymnázium
1 – Velmi často	5	4	4	0
2	6	3	4	2
3	1	2	4	2
4	0	2	4	3
5 - Nikdy	0	1	1	5
Průměrný index	1,67	2,42	2,70	3,92



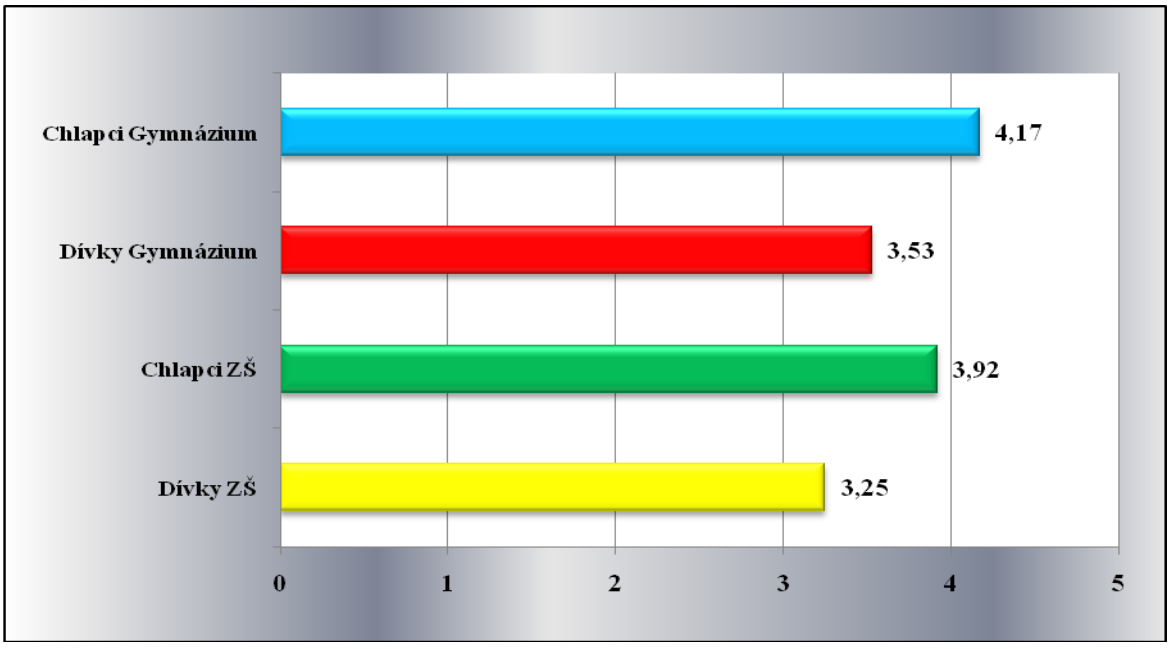
Obr. 20 Školní výsledky

Otázka č. 21: Odcházíš ráno do školy se strachem nebo obavami?

V otázce č. 21 odpovídali dospívající na otázku, zda ráno odchází do školy se strachem nebo obavami. Dospívající vybírali odpověď na škále od hodnoty 1 (Velmi často) do hodnoty 5 (Nikdy). Dle tab. 21 vybraný vzorek respondentů vybíral hodnotu od 3 do 5. Jak je patrné z dolní části tab. 21, průměrné indexy se pohybují od 3,25 do 4,17. Častěji odchází do školy se strachem nebo obavami dívky. Z obr. 21 lze vyčíst, že nejčastěji odchází se strachem nebo obavami do školy dívky ze základní školy, téměř nikdy chlapci z gymnázia.

Tab. 21 Strach a obavy ze školy

Hodnocení	Dívky ZŠ	Chlapci ZŠ	Dívky Gymnázium	Chlapci Gymnázium
1 – Velmi často	2	0	1	1
2	1	2	2	0
3	2	1	4	0
4	6	5	7	6
5 - Nikdy	1	4	3	5
Průměrný index	3,25	3,92	3,53	4,17



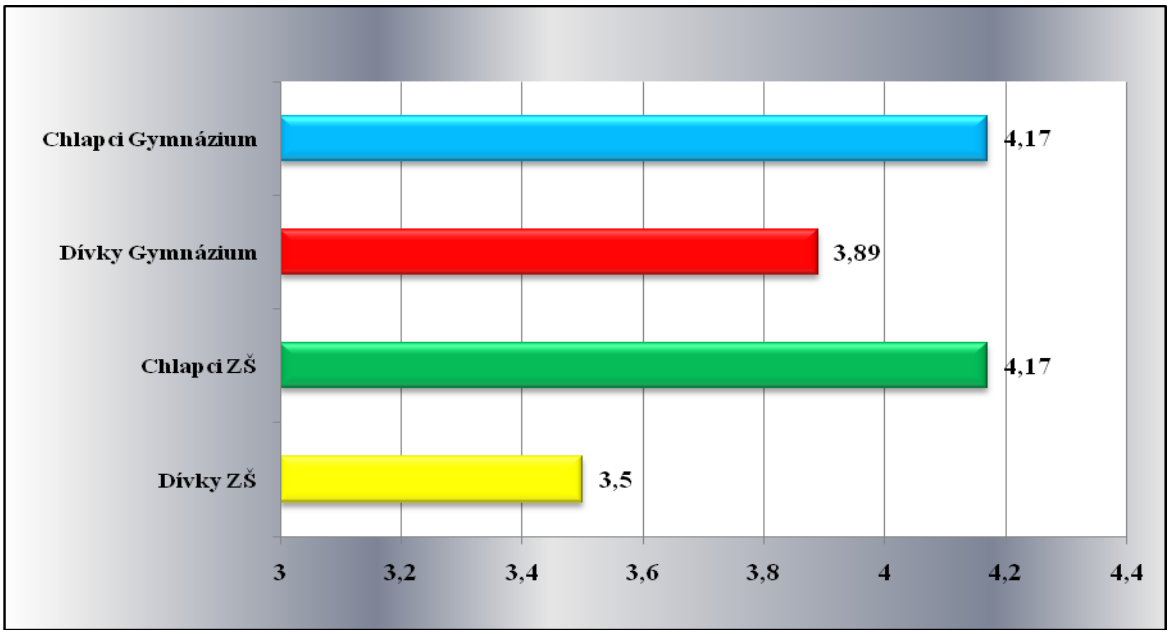
Obr. 21 Strach a obavy ze školy

Otázka č. 22: Pociťuješ ráno před odchodem do školy např. bolesti břicha, hlavy, nevolnost?

V otázce č. 22 jsem chtěla zjistit, zda dospívající pociťují ráno před odchodem do školy např. bolesti břicha, hlavy, nevolnost. Respondenti vybírali odpověď na škále od hodnoty 1 (Velmi často) do hodnoty 5 (Nikdy). V dolní části tab. 22 jsou uvedeny průměrné indexy, které se pohybují od 3,17 do 4,58. Z obr. 22 lze vyčíst, že nejčastěji pociťují psychosomatické obtíže ráno před odchodem do školy dívky ze základní školy, nejméně často chlapci ze základní školy.

Tab. 22 Psychosomatické obtíže

Hodnocení	Dívky ZŠ	Chlapci ZŠ	Dívky Gymnázium	Chlapci Gymnázium
1 – Velmi často	1	0	0	0
2	3	3	3	1
3	1	0	3	1
4	3	1	4	5
5 - Nikdy	4	8	7	5
Průměrný index	3,5	4,17	3,89	4,17



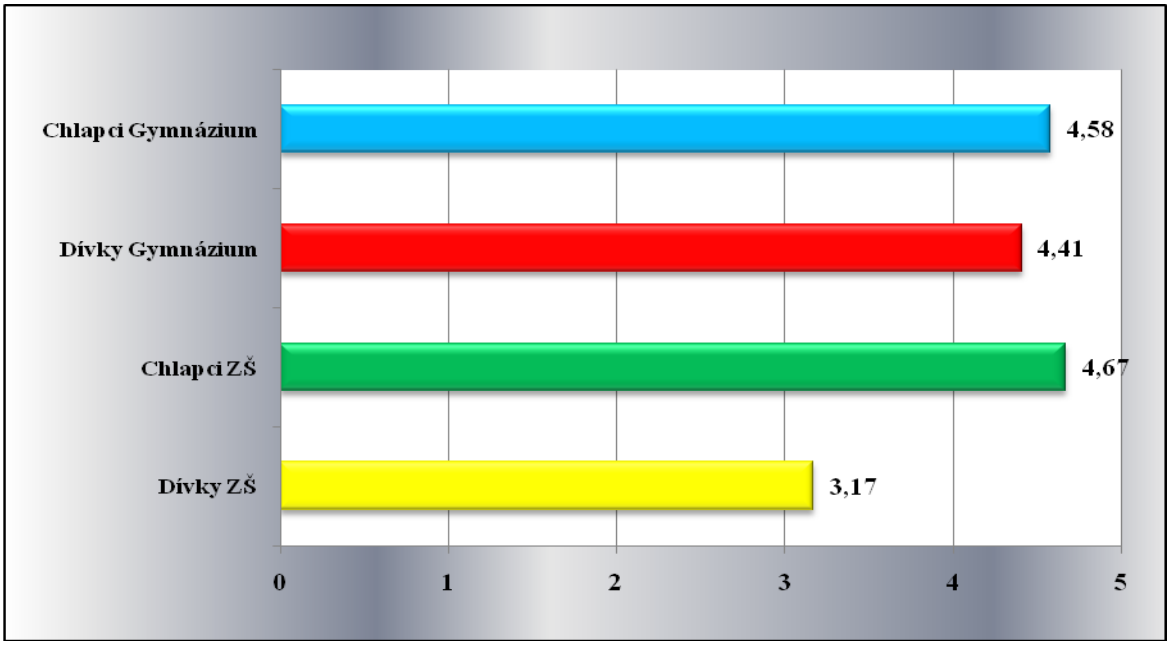
Obr. 22 Psychosomatické obtíže

Otázka č. 23: Přemýšlel/a jsi někdy, že bys vyřešil/a svoje problémy sebevraždou?

V otázce č. 23 jsem chtěla zjistit, zda dospívající někdy přemýšleli, že by svoje problémy řešili sebevraždou. Respondenti vybírali odpověď na škále od hodnoty 1 (Velmi často) do hodnoty 5 (Nikdy). Jak je patrné z tab. 23, jedna dívka z gymnázia a jedna dívka ze základní školy zvolily na škále hodnotu 1. Tyto dívky současně uvedly, že mají špatný vztah s rodiči a že se velmi často bojí přijít domů. Z tab. 23 lze vyčíst, že hodnotu 1, 2, tedy často a velmi často, uvedlo celkem 7 dospívajících.

Tab. 23 Sebevražedné myšlenky

Hodnocení	Dívky ZŠ	Chlapci ZŠ	Dívky Gymnázium	Chlapci Gymnázium
1 – Velmi často	1	0	1	0
2	4	1	0	0
3	1	0	0	1
4	4	1	6	3
5 - Nikdy	2	10	10	8
Průměrný index	3,17	4,67	4,41	4,58



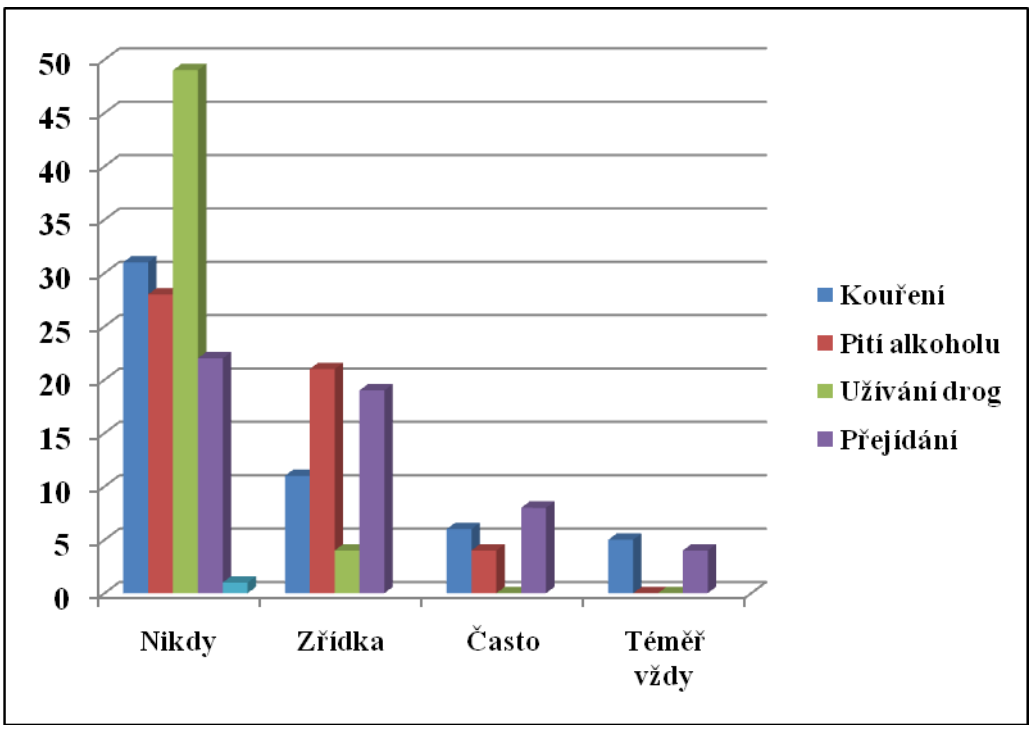
Obr. 23 Sebevražedné myšlenky

Otázka č. 24: Když jsi ve stresu či pod tlakem, jak často provozuješ tyto činnosti?

Otázka č. 24 se vztahuje k rizikovému chování adolescentů pod vlivem stresu. V otázce č. 24 jsem chtěla zjistit, jak často provozují dospívající pod tlakem či stresem rizikové činnosti. Dospívající měli zakřížkovat, jak často (nikdy, zřídka, často, téměř vždy) provozují pod tlakem jednotlivé rizikové činnosti – kouření, pití alkoholu, užívání drog a přejídání. Dle obr. 24 nejméně často dospívající pod vlivem stresu užívají drogy. Nejvíce dospívající kouří cigarety a přejídají se. Rozdíly mezi pohlavím byly minimální, proto jsou výsledky zaneseny do obr. 24 společně. Viz tab. 24. V tab. 24 a v obr. 24 jsou hodnoty uvedené v absolutní četnosti.

Tab. 24 Frekvence rizikového chování

	Nikdy	Zřídka	Často	Téměř vždy
Kouření	**31**	**11**	**6**	**5**
Pití alkoholu	**28**	**21**	**4**	**0**
Užívání drog	**49**	**4**	**0**	**0**
Přejídání	**22**	**19**	**8**	**4**



Obr. 24 Frekvence rizikového chování

Otázka č. 25: Co ti pomáhá, když jsi ve stresu?

Otázka č. 25 byla otevřená, dospívající měli možnost napsat svoji vlastní odpověď na otázku, co ti pomáhá, když jsi ve stresu? Respondenti nejčastěji uváděli, že jim ve stresu pomáhá pojídání čokolády, rozhovor s kamarády, kouření cigaret, poslouchání muziky, sport, počítač, televize, knížka, spánek.

Otázka č. 26: Co je nejčastější příčinou tvého stresu:

- ve škole

- v rodině

- ve vztazích s vrstevníky

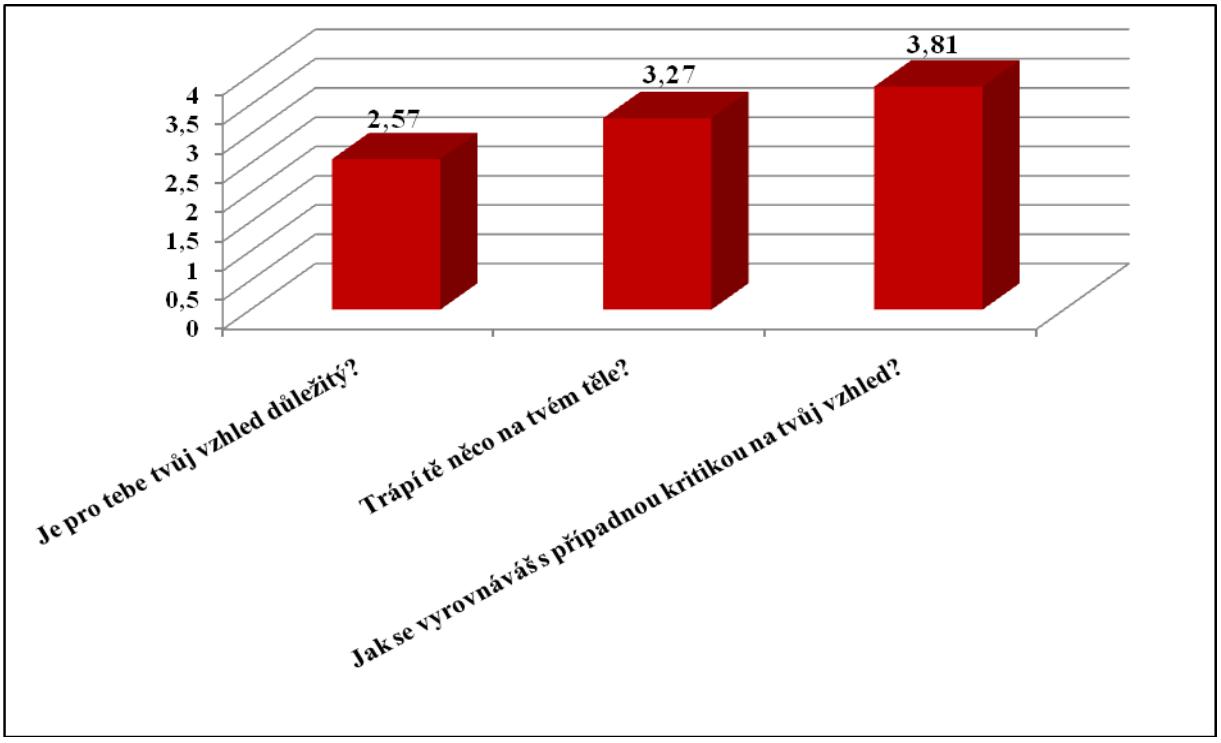
Ve škole udávají dospívající za nejčastější příčiny stresu písemky, zkoušení, známky a chování učitelů k žákům.

V rodině bývají nejčastějšími stresory hádky, které se týkají špatných známek, výčitek rodičů vůči dospívajícím.

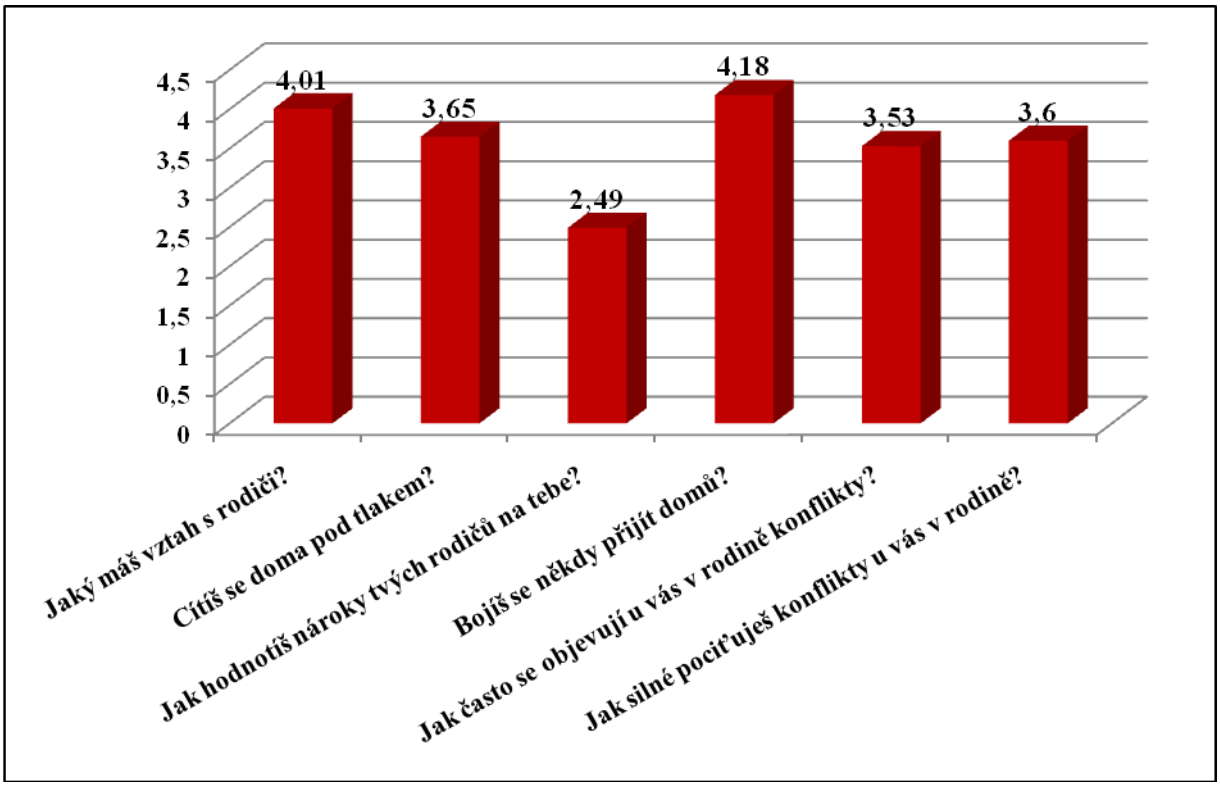
Ve vztazích s vrstevníky neudali někteří dospívající žádný stresor. Nejčastěji uváděnou příčinou stresu ve vztazích s vrstevníky je neoblíbenost, hádky a pomluvy.

Celkové shrnutí zjištěných výsledků

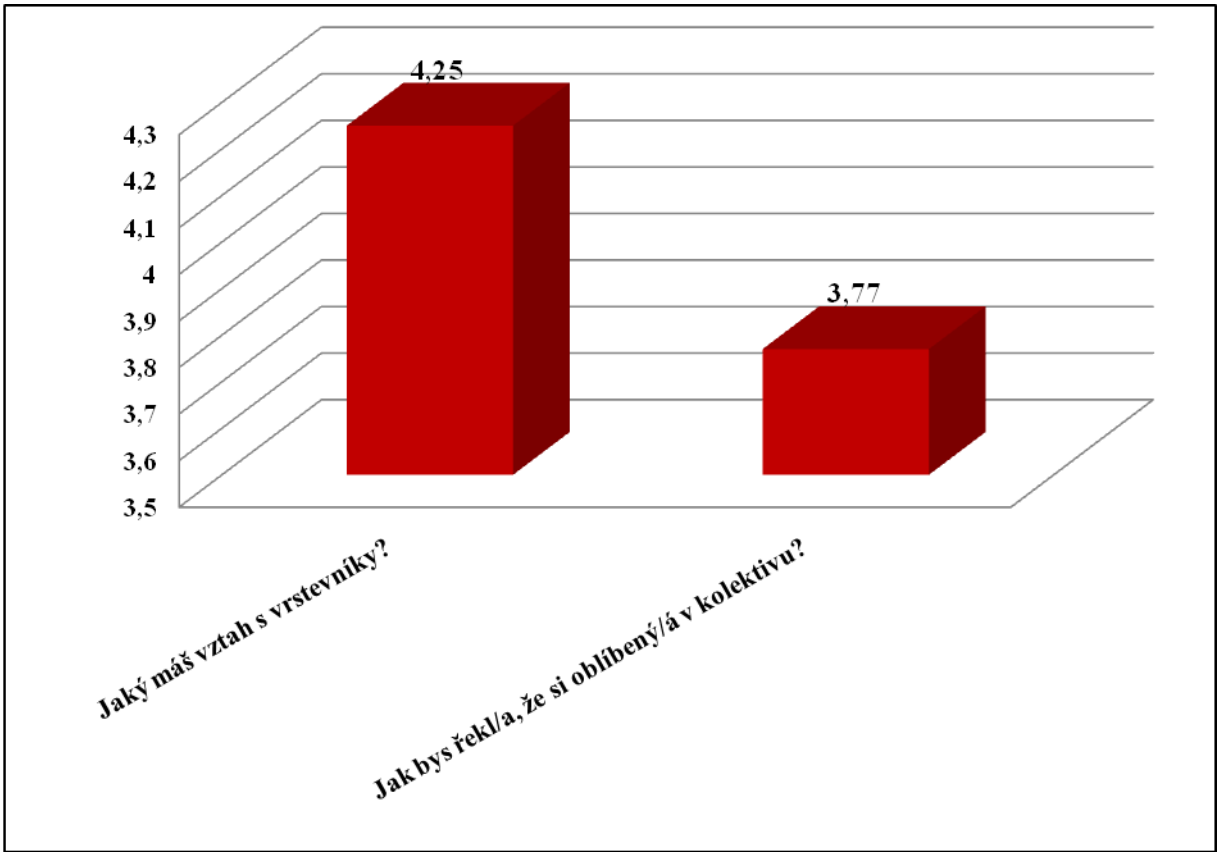
V obr. 25 – 28 jsou uvedeny otázky týkající se jednotlivých rizikových faktorů a jejich průměrné indexy. V dolní části obr. 25 jsou otázky týkající se tělesného schématu. Do horní části obr. 25 jsou zaneseny průměrné indexy. Celkový průměrný index tělesného schématu je 3,22. Dle průměrných indexů se hodnotí míra stresu. Čím je nižší průměrný index, tím je vyšší míra stresu. V dolní části obr. 26 jsou patrné otázky týkající se vztahů s rodiči. V horní části obr. 26 jsou průměrné indexy. Celkový průměrný index vztahů s rodiči je 3,58. V obr. 27 jsou také uvedeny otázky a průměrné indexy týkající se vztahů s vrstevníky. Celkový průměrný index vztahů s vrstevníky je 4,01. V horní části obr. 28 jsou průměrné indexy, v dolní části otázky týkající se faktorů školního prostředí. Celkový průměrný index školního prostředí je 3,24. V obr. 29 jsou porovnány rizikové faktory, kdy nejvyšší míru stresu způsobuje tělesné schéma a faktory školního prostředí.



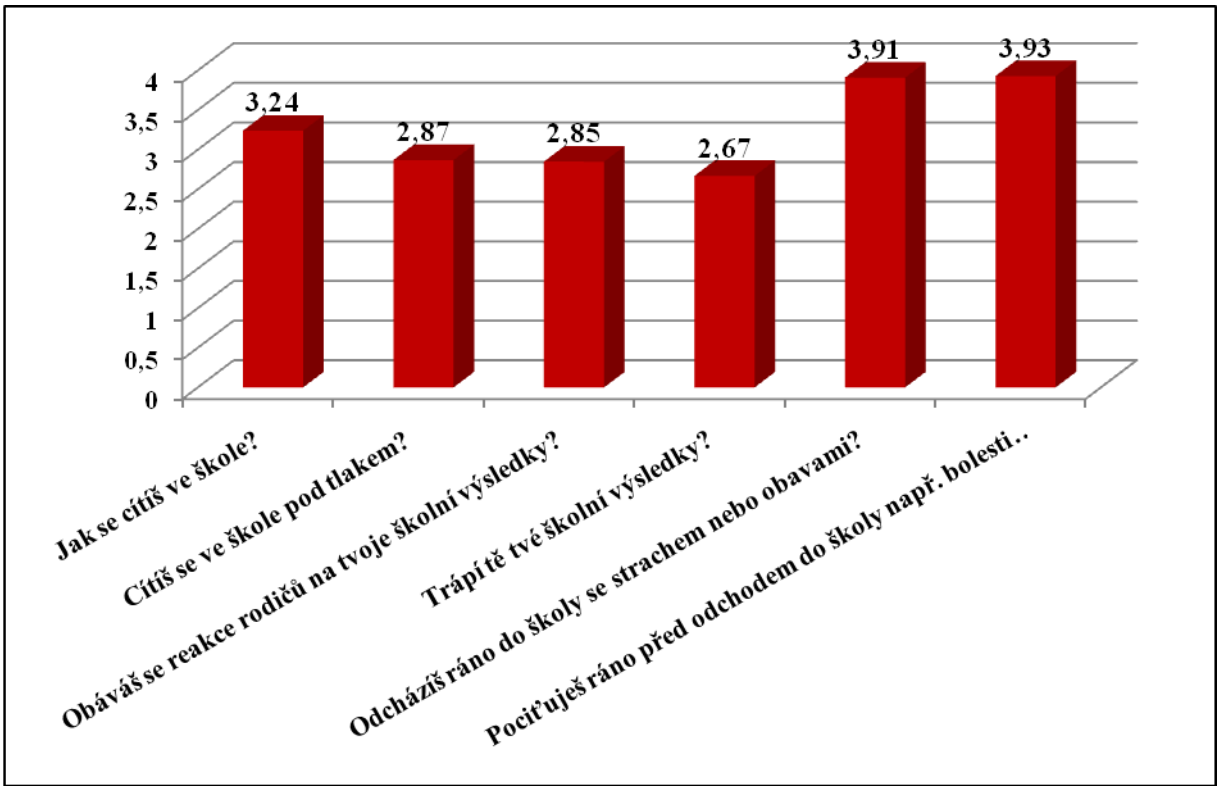
Obr. 25 Otázky k tělesnému schématu



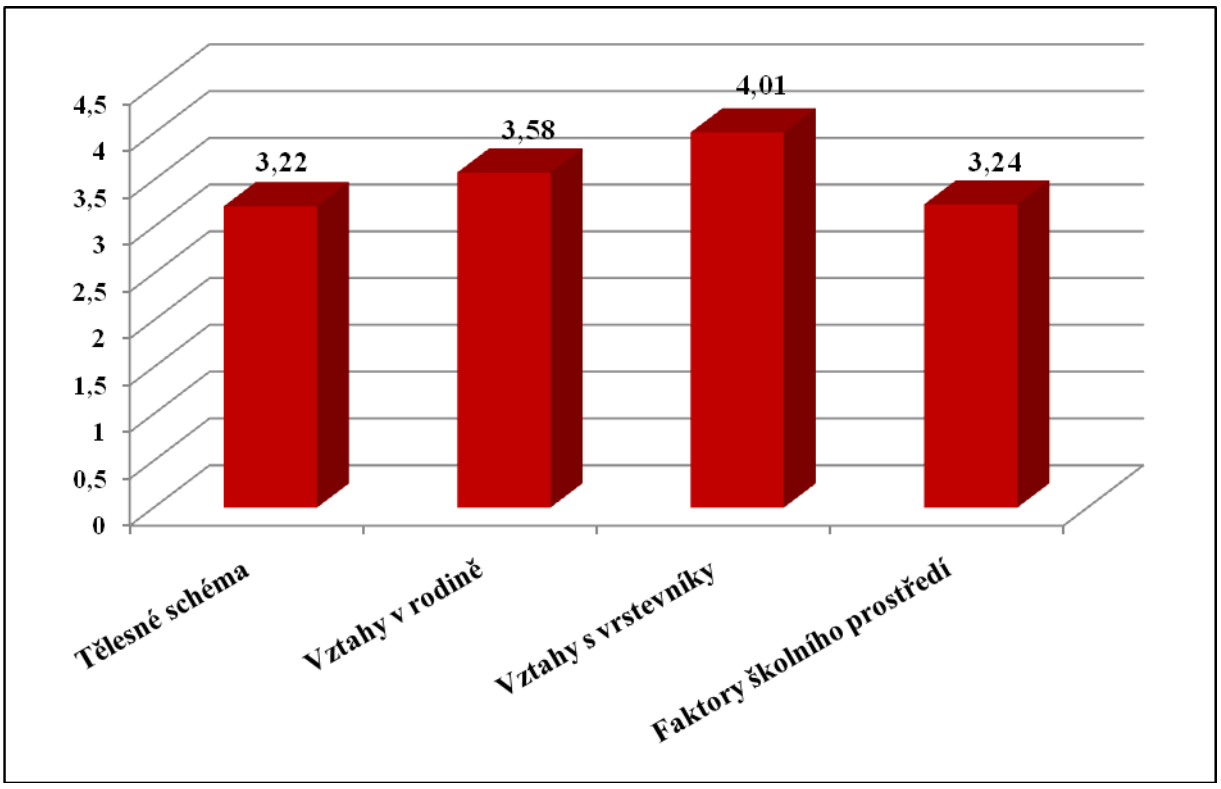
Obr. 26 Otázky ke vztahům s rodiči



Obr. 27 Otázky ke vztahům s vrstevníky



Obr. 28 Otázky ke školnímu prostředí



Obr. 29 Vyhodnocení rizikových faktorů stresu u adolescentů

6 Diskuze

Pro celkové zhodnocení výzkumu jsem si stanovila výzkumné otázky, na které jsem poté odpověděla.

1. Výzkumná otázka: Jak vysoká míra stresu je u vybraného vzorku adolescentů?

Z výsledků výzkumu jsem zjistila, že míra stresu u vybraného vzorku dospívajících je spíše nižší, což považuji za kladný výsledek. Všechny průměrné indexy, podle kterých jsem hodnotila míru stresu, se pohybovaly od hodnoty 3,22 do hodnoty 4,01. To znamená, že míra stresu u vybraného vzorku dospívajících je spíše nižší. Čím je nižší průměrný index, tím je vyšší míra stresu.

2. Výzkumná otázka: Co způsobuje vyšší míru stresu: tělesné schéma, vztahy s vrstevníky, vztahy v rodině, faktory školního prostředí?

Z výsledků výzkumu jsem zjistila, že nejvyšší míru stresu u vybraného vzorku adolescentů způsobuje tělesné schéma a faktory školního prostředí. Ve škole udávají dospívající za nejčastější příčiny stresu písemky, zkoušení, známky a chování učitelů k žákům. Nejnižší míru stresu způsobují vztahy s vrstevníky, které hodnotí dospívající většinou jako dobré. Dle výzkumů u dětí a dospívajících způsobuje vysokou míru stresu školní prostředí, situace v rodině i tělesné schéma (Poledňová, Zobačová, 2002; Blahůtková, Charvát, 2009; Smékal, Macek, 2002). Spokojenost adolescentů ve škole celosvětově klesá, s věkem se mění postoje a vztahy k učitelům (Mareš, Ježek, 2002). Dle Poledňové, Zobačové (2002) způsobuje vysokou míru stresu ve školním prostředí především zkoušení a testy ve škole. Vysokou míru stresu způsobuje také situace v rodině, především rozvod rodičů a změny tělesného schématu především u dívek (10, 13, 24, 27, 28).

3. Výzkumná otázka: Jsou více stresovány dívky než chlapci?

Ve většině otázek udávají dívky vyšší míru stresu než chlapci. Největší rozdíl je viditelný v oblasti tělesného schématu, kde jednoznačně udávají dívky vyšší míru stresu než chlapci. Ve výzkumu jsem zjistila, že je vzhled pro dívky důležitější než pro chlapce. Dle výzkumu dívky trápí něco na jejich těle více než chlapce. I s případnou kritikou na jejich vzhled se

dívky vyrovnávají hůře než chlapci. Tělesné schéma je pro dívky v období dospívání velice důležité a může být jedním z faktorů vzniku stresu. To potvrzují i výzkumy zabývající se tělesnými změnami v období dospívání (13).

Dle Vágnerové (2002) se dívky zaměřují na své tělo častěji a více než chlapci. Jedním z důvodu mohou být viditelnější změny v dospívání u dívek než u chlapců. Pokud jsou změny vzhledu velmi výrazné, nebo naopak žádné, mohou být dívky cílem posměchu i kritiky (10, 27).

4. Výzkumná otázka: Je vyšší míra stresu u adolescentů na gymnáziu než na základní škole?

Z výsledků mého výzkumu vyplynulo, že v jednotlivých oblastech je vyšší míra stresu u adolescentů na základní škole než na gymnáziu. Největší rozdíl byl patrný u školního prostředí. Zjistila jsem, že školní prostředí vnímají hůře dospívající na základní škole než na gymnáziu. Důvodem mohl být výběr budoucího povolání, tedy výběr školy. Zatímco adolescenti na gymnáziu pokračují ve studiu, žáky základní školy teprve čekal výběr budoucího povolání a přijímací zkoušky. S největší pravděpodobností jsou adolescenti na gymnáziu také nadanější a většinou s učením nemají problémy. V oblasti školního prostředí hodnotí sledovaný vzorek dospívajících nejhůře písemky, zkoušení, známky a chování učitelů k žákům. Z výzkumu vyplynulo, že většina dospívající pociťuje vysoké nároky ze strany rodičů. Dívka z gymnázia, která v dotazníku uvedla, že hodnotí nároky svých rodičů jako velmi vysoké, také zároveň označila, že se často cítí doma pod tlakem. I tento tlak na výkon dospívajícího ve škole může působit stresově. Dvě dívky ze základní školy, které v dotazníku uvedly, že velmi často odcházejí do školy se strachem nebo obavami, hodnotí téměř všechny otázky ke školnímu prostředí velmi negativně. Udávají, že se ve škole cítí velmi špatně a velmi často i pod tlakem. Velmi často se trápí školními výsledky a obávají se reakce rodičů na ně. Jedna z nich i odpověděla, že se velmi často bojí přijít domů a že byla opakovaně psychicky šikanována.

5. Výzkumná otázka: Řeší dospívající stresové situace rizikovým chováním?

Z výzkumu jsem zjistila, že nejčastější rizikové chování, které vybraný vzorek dospívajících ve stresu provozuje, je kouření cigaret a přejídání. Respondenti uvedli, že ve

stresu téměř nikdy nepožívají alkohol a neužívají nelegální drogy. Zde bych chtěla poukázat na výzkumy, které ale zjistily vysoký výskyt užívání alkoholu u českých dětí (Csémy, Chomynová, Sadílek 2008). Většina dospívajících z mého sledovaného souboru pod vlivem stresu či tlaku nikdy nebo téměř nikdy neprovozuje rizikové činnosti. Rozdíly mezi pohlavími byly minimální (18).

To, že nejčastější rizikové chování u vybraného vzorku adolescentů bylo kouření cigaret a přejídání, se objevilo i mezi odpověďmi na otevřenou otázku č. 25. Zde adolescenti uváděli, co jim pomáhá, když jsou ve stresu. Vybraný vzorek adolescentů často uváděl, že pojídá čokoládu a kouří cigarety (Csémy, Chomynová, Sadílek, 2008). Mezi ostatní činnosti, které jim pomáhají, patří například rozhovor s kamarády, poslouchání muziky, sport, počítač, televize, knížka a spánek. Ráda bych zde upozornila na to, že počítač i televize může být další rizikovou aktivitou ve vztahu ke zdraví. Csémy a kol. (2005) uvádí, že se stále zvyšuje počet hodin, které mladí lidé stráví u počítače či televize (18, 23).

Přejídání, které dospívající uvedli jako činnost, kterou ve stresu spolu s kouřením cigaret nejčastěji provozují, může být spojené se zvyšující se prevalencí obezity u nás i ve světě. Bylo zjištěno, že v rozvinutých zemích došlo ke zvýšení nadváhy a obezity z 12 % na 30 % a v rozvojových zemích z 2 % na 12 % (29).

Do dotazníku jsem zařadila i otázku, zda dospívající někdy přemýšleli, že by svoje problémy řešili sebevraždou. Sebevražda bývá obecně spojována s dlouhodobými pocity beznaděje, zoufalství a deprese (Bártlová, 2005). Většina z vybraného vzorku dospívajících uvedla, že nikdy nepřemýšlela o sebevraždě, ale dvě dívky uvedly velmi často. Jedna z nich současně udává, že se pod vlivem tlaku či stresu téměř vždy přejídá, často kouří cigarety a užívá alkohol. Uvedla také, že se u nich v rodině často objevují konflikty a že se velmi často bojí přijít domů. Také byla šikanována a školní prostředí hodnotí velmi negativně. Druhá z dívek odpověděla, že nikdy pod vlivem tlaku či stresu neprovozuje rizikové chování. Ale uvedla, že má velmi špatný vztah s rodiči, že se velmi často bojí přijít domů a cítí se doma pod tlakem. Ve škole se pod tlakem necítí, ale občas odchází do školy se strachem či obavami. Hodnotu 2, tedy často přemýšleli o sebevraždě, uvedli 4 dívky a 1 chlapec. Celkem tedy ve sledovaném vzorku respondentů uvažovalo o sebevraždě 7 adolescentů, z toho velmi často 2 dívky a často 4 dívky a 1 chlapec (16).

7 Závěr

Ve své bakalářské práci jsem se zaměřila na stres u adolescentů. V rovině teoretické jsem si stanovila tyto cíle: Popsat období dospívání a nejvýznamnější změny. Zaměřit se na stresové faktory v období dospívání. V rovině empirické jsem si stanovila tyto cíle: Analyzovat, jakou míru stresu vybrané rizikové faktory u adolescentů způsobují. Analyzovat, který z rizikových faktorů způsobuje vyšší míru stresu: tělesné schéma, vztahy v rodině, vztahy s vrstevníky, faktory školního prostředí. Vyhodnotit, zda trpí stresem více chlapci či dívky. Sledovat, jak dospívající řeší stresové situace.

Po vyhodnocení dotazníkového šetření jsem došla k pozitivnímu závěru, že míra stresu u vybrané skupiny adolescentů je spíše nižší. Nejvyšší míru stresu u sledovaného vzorku adolescentů způsobuje tělesné schéma a školní prostředí. Mezi těmito rizikovými faktory stresu v období adolescence byly rozdíly minimální. Tělesné schéma způsobuje vyšší míru stresu u dívek než u chlapců. Z výsledků výzkumu vyplynulo, že školní prostředí způsobuje vyšší míru stresu u dospívajících na základní škole než na gymnáziu. Dle výsledků mého výzkumu nejnižší míru stresu způsobují vztahy s vrstevníky, které dospívající hodnotí jako dobré.

Ve svém výzkumu jsem se také zabývala tím, jak řeší dospívající stresové situace. Zajímalo mě, jak často vybraný vzorek adolescentů pod vlivem tlaku či stresu provozuje rizikové činnosti (kouření, pití alkoholu, užívání drog a přejídání). Z výzkumu vyplynulo, že vybraný vzorek dospívajících pod vlivem tlaku či stresu nejčastěji kouří cigarety a přejídá se. Téměř nikdy dospívající nepožívají alkohol a neužívají drogy. Z výsledků výzkumu jsem také zjistila, co pomáhá dospívajícím, když jsou ve stresu. Jako nejčastější odpovědi adolescenti udávali: pojídání čokolády, rozhovor s kamarády, kouření cigaret, poslouchání muziky, sport, počítač, televize, knížka a spánek.

V závěru své práce bych chtěla zdůraznit, že prožívání tlaku či stresu je velice individuální. Někteří lidé zvládají stresové situace velmi snadno, u jiných může i malý tlak či stres vyvolat psychické, ale i fyzické problémy. Lze říci, že v průběhu celého života se každý z nás setkává se stresovými faktory, a je pouze na nás, jak se s nimi dokážeme vyrovnat.

Stres v období dospívání je téma velice aktuální a důležité. Moderní společnost by se měla zajímat o to, zda se v období dospívání stres objevuje a jak jej dospívající řeší. Jak výsledky mého výzkumů, tak i výsledky ostatních výzkumů, určitou míru stresu u dospívajících uvádějí, což umožňuje všeobecným a dětským sestrám poznat a hodnotit negativní vlivy

působící na dospívající. Samozřejmou součástí sesterské profese je také výchovná, edukační a preventivní činnost. Díky poznání faktorů, které mohou způsobit u dospívajících stres či tlak, by sestra mohla vhodně využívat svoje znalosti v oblasti jak ambulantní péče, tak i při hospitalizaci dospívajících.

8 Soupis bibliografických citací

1. KEBZA, V. *Psychosociální determinanty zdraví.* 1. vyd. Praha : Academia, 2005. ISBN 80-200-1307-5.

2. MELGOSA, J. *Zvládni svůj stres!.* 1. vyd. Praha : Advent-Orion, 1997. ISBN 80-7172-240-5.

3. BAŠTECKÁ B.; GOLDMANN P. *Základy klinické psychologie*. 1. vyd. Praha : Portál, 2001. ISBN 80-7178-550-4.

4. HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7178-303-X.

5. KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví.* 1. vyd. Praha : Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2.

6. HOŠEK, V. *Psychologie odolnosti*. Praha : Karolinum, 2001. ISBN 80-7184-889-1.

7. FERENČÍK, M.; ROVENSKÝ, J. a kol. *Imunitní systém-informace pro každého*. 1. vyd. Praha : Grada, 2005. ISBN 80-247-1196-6.

8. HAVLÍNOVÁ, M.; KOPŘIVA, P a kol. *Program podpory zdraví ve škole: rukověť projektu zdravá škola*. 1. vyd. Praha : Portál, 1998. ISBN 80-7178-263-7.

9. MAREŠ, J. a kol. *Kvalita života u dětí a dospívajících I.* Brno : MSD, 2006. ISBN 80-86633-65-9.

10. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I.: dětství a dospívání.* 1. vyd. Praha : Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0956-8.

11. MACEK. P. *Adolescence: psychické a sociální charakteristiky dospívajících*. 1. vyd. Praha : Portál, 1999. ISBN 80-7178-348-X.

12. ČAČKA. O. *Psychologie duševního vývoje dětí a dopívajících a faktory optimalizace*. 1. vyd. Brno : Doplněk, 2000. ISBN 80-7239-060-0.

13. SMÉKAL, V. Vývoj osobnosti dítěte. In: Smékal, V.; Macek, P. (Eds.) *Utváření a vývoj osobnosti. Psychologické, sociální a pedagogické aspekty.* Brno : Barrister & Principal, 2002. ISBN 80-85947-83-8.

14. MATĚJČEK, Z.; POKORNÁ, M. *Radosti a strasti*. 1. vyd. Jihočany : H + H, 1998. ISBN 80-86022-21-8.

15. VYMĚTAL, J. *Úzkost a strach u dětí: jak jim předcházet a jak je překonávat*. 1. vyd. Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7178-830-9.

16. BÁRTLOVÁ, S. *Sociologie medicíny a zdravotnictví*. 6. vyd. Brno, 2005. ISBN 80-7013-391-0.

17. KOHOUTEK, J.; KOCOURKOVÁ, J. *Sebevražedné chování.* 1. vyd. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-732-9.

18. CSÉMY, L.; CHOMYNOVÁ, P.; SADÍLEK, P. *Alkohol, Tabák, drogy u evropské mládeže – výsledky mezinárodní srovnání studie ESPAD 2007*. Praha : 2008. [cit 2009-12-14]. Dostupný z WWW: http://www.drogy-info.cz/index.php/info/press_centrum/alkohol_tabak_a_drogy_u_evropske_mladeze_vysledky_mezinarodniho_srovnani_studie_espad_2007.

19. MOUREK, J. *Fyziologie - učebnice pro studenty zdravotnických oborů*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-1190-7.

20. PLAMÍNEK, J. *Sebepoznání, sebeřízení a stres*. 2. vyd. Praha : Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2593-2.

21. PRAŠKO, J; PRAŠKOVÁ, H. *Proti stresu krok za krokem*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2001. ISBN 80-247-0068-9.

22. JOSHI, V. *Stres a zdraví*. 1. vyd. Praha : Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-211-9.

23. CSÉMY, L. a kol. *Životní styl a zdraví českých školáků. Z výsledků mezinárodní srovnávací studie Světové zdravotnické organizace The Health Behaviour in School-aged Childreen (HBSC)*. 1. vyd. Praha : Psychiatrické centrum, 2005. ISBN 80-85121-94-8.

24. BLAHŮTKOVÁ, M.; CHARVÁT, M. Šikana ve škole. *In: Řehulka, E. et al. (eds.) School and Health, 3/2008, Sociální a zdravotní aspekty výchovy ke zdraví*. Brno : Masarykova univerzita, 2008. ISBN 978-80-210-4930-7.

25. LANGMEIER, J.; KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie.* 2. vyd. Praha : Grada Publishing, 2007. ISBN 80-247-1284-9.

26. SILLAMY, N. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Olomouc : Translation, 2001. ISBN 80-244-0249-1.

27. POLEDŇOVÁ, I.; ZOBAČOVÁ, J. Psychická zátěž dětí základních škol. In: Plaňava, I.; Pilát, M. (Eds.) *Děti, mládež a rodiny v období transformace.* Brno : Barrister & Principal, 2002. ISBN 80-86598-36-5.

28. MAREŠ, J.; JEŽEK, S. Sociální prostředí školy očima adolescentů. In: Smékal, V.; Macek, P. (Eds.) *Utváření a vývoj osobnosti. Psychologické, sociální a pedagogické aspekty.* Brno : Barrister & Principal, 2002. ISBN 80-85947-83-8.

29. BARTŮŇKOVÁ, S. *Děti v ohrožení metabolickým syndromem*. Časopis lékařů českých, 2009, roč. 148, č. 12. ISSN 0008-7335.

9 Seznam příloh

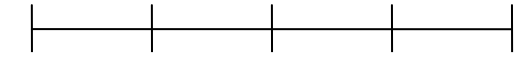
Příloha A: Dotazník

Jmenuji se Monika Klementová, jsem studentkou 3. ročníku oboru Všeobecná sestra Fakulty zdravotnických studií na Univerzitě v Pardubicích. Chtěla bych Vás poprosit o vyplnění tohoto dotazníku, který bude sloužit jako podklad mé bakalářské práce. Dotazník je anonymní. Pokud není uvedeno jinak, správnou odpověď prosím zakroužkujte nebo podtrhněte, kde jsou tečky, odpovězte slovy. Na škále vždy vyberte jedno číslo od 1 do 5. Děkuji za pravdivé vyplnění.

1. Jsi student: ▪ základní školy ▪ gymnázia

2. Jsi: ▪ dívka ▪ chlapec

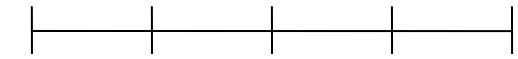
3. Je pro tebe tvůj vzhled důležitý?



1 2 3 4 5

Velmi důležitý — Není důležitý

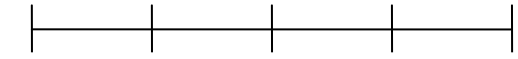
4. Trápí tě něco na tvém těle?



1 2 3 4 5

Ano velmi — Ne vůbec

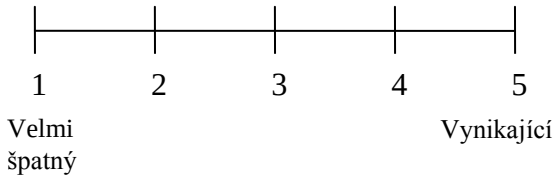
5. Jak se vyrovnáváš s případnou kritikou na tvůj vzhled?



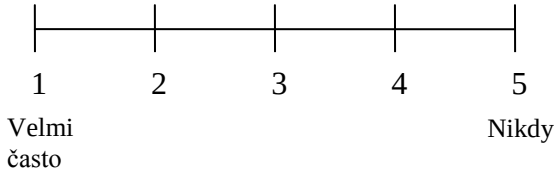
1 2 3 4 5

Velmi těžce — Velmi lehce

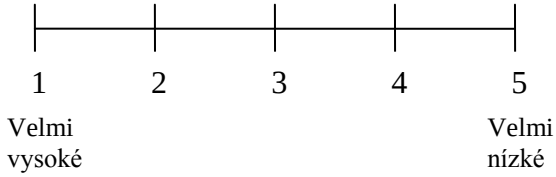
6. Jaký máš vztah s rodiči?



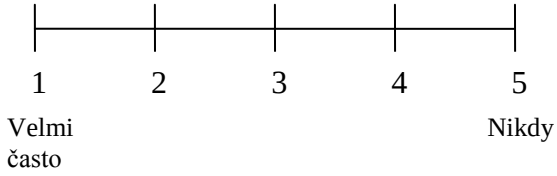
7. Cítíš se doma pod tlakem?



8. Jak hodnotíš nároky tvých rodičů na tebe?



9. Bojíš se někdy přijít domů?

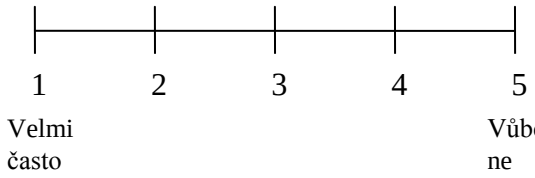


Pokud jsi v předchozí otázce označil/a na škále číslo 1,2,3, uveď, jaký k tomu máš důvod:.....

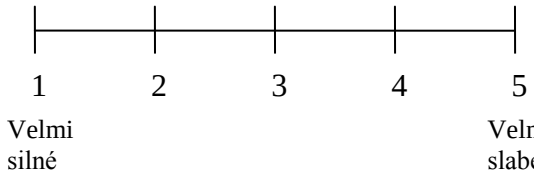
10. Pokud se v rodině objeví konflikt, jak ho řešíte?

- Neřešíme ho
- Pohádáme se
- Promluvíme si, prodiskutujeme
- Jinak: .....

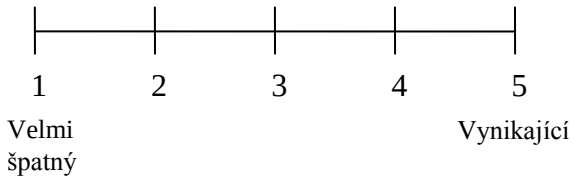
11. Jak často se objevují u vás v rodině konflikty?



12. Jak silné pociťuješ konflikty u vás v rodině?



13. Jaký vztah máš s vrstevníky?



14. Jak bys řekl/a, že jsi oblíbená/ý v kolektivu?

15. Byl jsi někdy šikanován?

▪ Ano ▪ Ne

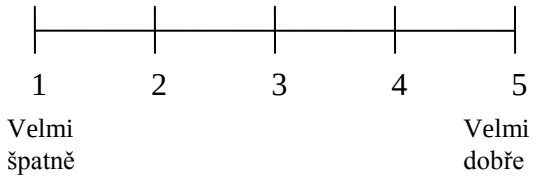
Pokud jsi odpověděl/a Ano, uveď jak:.....

16. Šikanoval jsi někdy někoho?

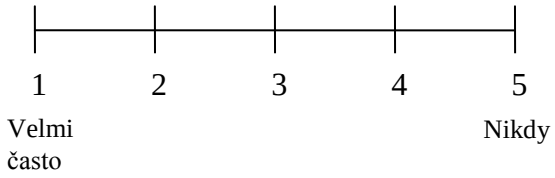
▪ Ano ▪ Ne

Pokud jsi odpověděl/a Ano, uveď jak:.....

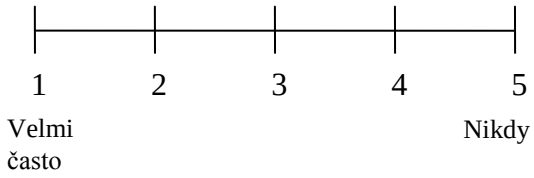
17. Jak se cítíš ve škole?



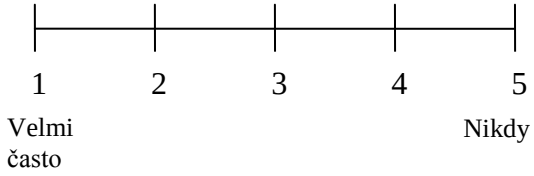
18. Cítíš se ve škole pod tlakem?



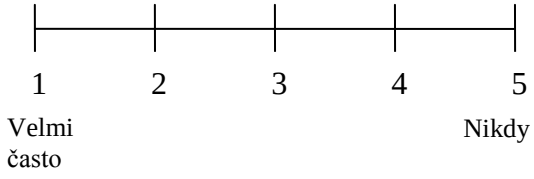
19. Obáváš se reakce rodičů na tvé školní výsledky?



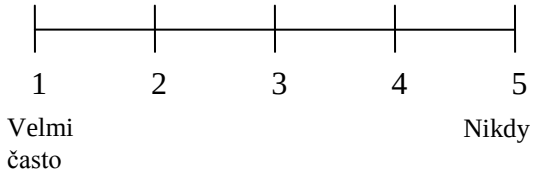
20. Trápí tě tvé výsledky ve škole?



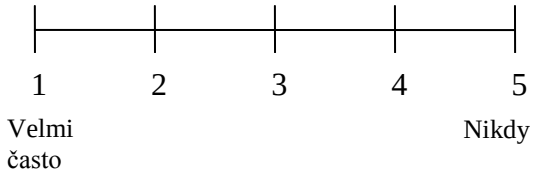
21. Odcházíš ráno do školy se strachem nebo obavami?



22. Pociťuješ ráno před odchodem do školy např. bolesti břicha, hlavy, nevolnost?



23. Přemýšlel/a jsi někdy, že bys vyřešil/a svoje problémy sebevraždou?



24. Když jsi ve stresu či pod tlakem, jak často provozuješ tyto činnosti? Správnou odpověď zakřížkuj!

	Nikdy (1)	**Zřídka** (2)	**Často** (3)	**Téměř vždy** (4)
1) Kouření	□	□	□	□
2) Pití alkoholu	□	□	□	□
3) Užívání drog	□	□	□	□
4) Přejídání	□	□	□	□

25. Co ti pomáhá, když jsi ve stresu?

.....
.....
.....

26. Co je nejčastější příčinou tvého stresu:

- ve škole.....

- v rodině.....

- ve vztazích s vrstevníky.....