

DUŠEVNÉ ZDRAVIE Z POHLADU ADOLESCENTOV¹

ZUZANA ŠTEFANEC – ROMANA SCHUNOVÁ

*Katedra psychológie a patopsychológie, Pedagogická fakulta Univerzity
Komenského v Bratislave*

MENTAL HEALTH FROM THE PERSPECTIVE OF ADOLESCENTS

Abstract: The paper focuses on the issue of mental health from the perspective of adolescents. The authors provide a qualitative analysis through a semi-structured interview with fifteen adolescents attending primary school, secondary school, and university. The results of the interviews reveal the importance of health, especially mental health, for adolescents. They point to negative health-threatening factors, such as substance addictions (smoking) and the dangers of social networks. The participants also talked about how they take care of their mental health.

Keywords: mental health, adolescence, positive psychology

V súčasnosti sa duševné zdravie adolescentov stáva stále dôležitejšou témou. Telesné a psychické zmeny každého dospievajúceho ovplyvňujú nielen jeho osobnosť, prežívanie a správanie, ale najmä duševné zdravie. Celková pohoda adolescentov závisí od viacerých faktorov, ktoré môžu určovať kvalitu ich života súvisiacu so zdravím. Rôzne zmeny, ktoré adolescent v tomto období prežíva, nie sú vždy pozitívne. Rizikové správanie adolescentov, ako napríklad užívanie návykových látok, alkoholu, nehodovosť, depresie, nerozvážne správanie v sexuálnej oblasti, poruchy príjmu potravy, násilie či ľahkomyselné správanie, samovraždy, nesprávne návyky, stres, zlý životný štýl, nedostatok pohybu a spánku, fajčenie, zlé medziľudské vzťahy a sociálne

¹Štúdia bola podporená v rámci projektu VEGA 1/0191/19 Životné štýly a stratégie v kohortách slovenských adolescentov.

Prišlo 12.3.2024. Z. S., PdF UK, Šoltésovej 4, 811 08 Bratislava.

E-mail: zuzana.stefanec@fedu.uniba.sk

DOI: 10.4149/ppd_202401

prostredie, to všetko na adolescentov negatívne vplýva a je hrozbou pre kvalitu ich života. Snahou pedagogických a odborných zamestnancov pôsobiacich na školách sa čoraz naliehavejšie stáva nutnosť predchádzať možným psychickým problémom prostredníctvom rozvíjania emocionálnej inteligencie žiakov, ako aj osvojovania techník pomáhajúcich zvládať náročné životné situácie.

Duševné zdravie

Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie (Promoting..., 2004) je zdravie definované ako stav úplného telesného, duševného a sociálneho blaha. Zdravie sa už dlhšiu dobu nedefinuje len ako neprítomnosť choroby, ale k zdraviu sa pristupuje holisticky. Ako uvádza M. Švamberk-Šauerová (2018), zdravie sa hodnotí z hľadiska bio-psycho-socio-spirituálneho komplexu. Rozlišuje sa fyzická, sociálna, emocionálna, intelektová, spirituálna a environmentálna zložka zdravia, pričom každá z nich významným spôsobom determinuje odolnosť jedinca voči nepohode, chorobe a stresu. Napríklad ľudia s vyššou úrovňou mentálneho a emocionálneho zdravia sú schopní lepšie vyhodnotiť potenciálne nebezpečenstvo stresorov. Jedinci s vysokou úrovňou fyzického zdravia sú schopní lepšie mobilizovať energiu potrebnú na zvládnutie každodenných stresorov. Stretávame sa s rôznymi pojmami, ktoré vyjadrujú stav pohody, a jedným z nich je aj sociálno-emocionálne zdravie, ktoré S. Majerčáková Albertová (2017) definuje ako schopnosť jedinca, ktorý nadväzuje a udržiava kladné vzťahy s okolím.

Jedným z autorov, ktorí sa v súčasnosti venujú téme sociálno-emocionálneho zdravia, je M. Furlong. Vytvoril model sociálno-emocionálneho zdravia, ktorý vychádza z pozitívnej psychológie a skladá sa zo štyroch psychologických domén. Každú z týchto štyroch domén tvoria tri psychologické indikátory, spolu tvoria sociálno-emocionálne zdravie – kovitalitu (Furlong et al., 2014):

1. dôvera v seba = sebaúčinnosť, vytrvalosť, sebauvedomenie;
2. dôvera v iných = rodinná podpora, podpora školy, podpora rovesníkov;
3. emocionálna kompetencia = regulácia emócií, empatia, sebakontrola;
4. životná zaangažovanosť = vďačnosť, radosť zo života, optimizmus.

Harmonický priebeh jednotlivých domén kovitality je predpokladom pre uspokojivé fyzické a psychické zdravie. Väčší počet pozitívnych faktorov v živote dieťaťa je lepším predpokladom pre jeho dobrý vývin (tamže).

Čoraz častejšie sa stretávame s pojmom *well-being*, ktorý sa do centra pozornosti dostáva vďaka pozitívnej psychológii. Pozitívna psychológia sa venuje bádaniu v troch oblastiach:

1. subjektívnej (*well-being*, prežívanie životnej pohody a spokojnosti),
2. individuálnej (pozitívne vlastnosti ako odvaha, láska, vytrvalosť),
3. spoločenskej (spoločenská zodpovednosť, vzťahy prispievajúce ku šťastiu).

Silné stránky ako nádej, entuziazmus, vďačnosť a láska súvisia s úrovňou celkovej osobnej a životnej pohody (Park, Peterson, Seligman, 2004). Pozitívna psychológia kladie dôraz na sociálnu dimenziu psychického života a na vplyv sociálnych faktorov na duševný život človeka, ako aj na budovanie najlepších kvalít života (Křivohlavý, 2015). A. Slezáčková (2012) uvádza, že vďaka pozitívnym emóciám ako radosť, láska, vďačnosť sa človek stáva rezilientnejším, tvorivejším a socializovanejším. Koncept sociálno-emocionálneho zdravia vychádza z pozitívnej psychológie. R. A. Thompson (1994) uvádza, že sociálno-emocionálne zdravie je stav subjektívnej pohody a má vplyv na optimálne fungovanie človeka v živote. Ide o súbor procesov, ktoré sú zodpovedné za monitorovanie, hodnotenie a modifikovanie emocionálnych reakcií za účelom dosiahnutia istého cieľa. Sociálne a emocionálne zdravie spolu súvisia a vzájomne sa ovplyvňujú. Faktory, ktoré ovplyvňujú sociálno-emocionálne zdravie, sa delia na vnútorné a vonkajšie, pričom k vnútorným faktorom patria genetické predispozície, temperament, zdravotné problémy. K externým faktorom zaraďujeme štýl rodičovstva, možné psychické poruchy v rodine a riziká, ktoré súvisia so životným prostredím (Calkins, 2004).

S cieľom podporiť sociálno-emocionálne zdravie adolescentov sa pozitívna psychológia zavádzala aj do škôl, pričom jej zavádzanie prebiehalo v troch fázach. V prvej fáze sa kladol dôraz na identifikáciu a meranie jednotlivých silných stránok žiakov, ku ktorým patria nádej, láska, optimizmus, pozitívne emócie, a pod. (Proctor, Linley, Maltby, 2009). Druhú fázu tvoril vývoj a testovanie intervencií, ktoré boli zamerané na rozvoj identifikovaných silných stránok žiakov. Tretia fáza sa sústreďovala na vývoj diagnostických nástrojov a intervenčných programov pre školy zameraných na vytvorenie zdravého školského prostredia (Renshaw et al., 2014).

Duševné zdravie v období adolescencie

Obdobie dospievania je jedným z najzložitejších období života človeka. Na jeho podstatný význam poukazuje aj fakt, že je to kľúčové obdobie, keď vznikajú rôzne problémy a ťažkosti v súvislosti s duševným zdravím (Van Harmelen et al., 2017). V tomto období sa človek stáva citlivejším na vonkajšie aj vnútorné podnety. Udalosti či prípadné konflikty prežíva veľmi citlivo. Adolescencia je relatívne dlhé časové obdobie, ktoré trvá približne od štrnásteho do dvadsiateho až dvadsiateho druhého roku života a je charakterizované rýchlymi zmenami. V tomto období prebieha hľadanie identity, ktorej súčasťou je aj voľba hodnôt a noriem, ktoré sú pre dospievajúcich záväzné (Vágnerová, 2012; Šramová, 2007). L. E. Gabrielsen et al. (2012) charakterizujú obdobie adolescencie neustálymi prechodmi a premenami identity, v dôsledku ktorých môže vznikať nedostatok stability, stav neporiadku a chaosu.

Medzi jedincami to však individuálne variuje. Hranica začiatku tejto životnej etapy sa vyznačuje pohlavným dozrievaním a končí sa dosiahnutím dospelosti. Počas obdobia adolescencie dochádza k viacerým zmenám, nielen tým telesným, ale aj psychickým či sociálnym. Komplexnejšie sa mení celá osobnosť človeka. Adolescent si buduje svoju vlastnú identitu a individualitu. Tá predstavuje vlastné telo, pomocou ktorého sa stáva súčasťou spoločnosti; preto isté faktory upriamujú pozornosť adolescentov na ich vzhľad (Peráčková et al., 2016). Počas adolescencie postupne prichádza k prvému pohlavnému styku, ukončeniu povinnej školskej dochádzky a dosiahnutiu plnoletosti, ktorá je skôr sociálnym medzníkom dospelosti. Menia sa hodnoty dieťaťa vo vzťahu k okoliu aj k sebe samému.

Výskumný cieľ, výskumná vzorka a výskumná metóda

V rámci vedeckého projektu VEGA 1/0191/19 sme s kolektívom autorov (doc. PhDr. Blandína Šramová, PhD., PhDr. Dušan Fábik, PhD., PaedDr. Anežka Hamranová, PhD.) optikou kvalitatívneho výskumného dizajnu analyzovali okrem životnej spokojnosti, šťastia a hodnotovej orientácie aj *duševné zdravie* adolescentov.

S obdobím adolescencie sa viaže aj zmena osobnosti jednotlivca, ktorá je sprevádzaná procesom hľadania, utvárania vlastnej identity a výberom, stabilitou hodnôt. Adolescent je vplyvom hľadania svojho miesta v spoločnosti vystavený v oblasti duševného zdravia mnohým rizikám. Duševné zdravie znamená pre neho prežívanie vnútorného pokoja a túžba po jeho dosiahnutí je veľmi silná. Adolescent je však vystavený viacerým ohrozeniam, čo môže niekedy vyústiť do hľadania úniku napríklad v závislostiach.

Cieľom príspevku je ponúknuť pohľad adolescentov na význam duševného zdravia a starostlivosti o duševné zdravie. Snažili sme sa zistiť, ktoré faktory sa najčastejšie vyskytujú v spojitosti s ohrozením zdravia adolescentov zapojených do výskumu.

Vzhľadom na tento cieľ sme si stanovili dve výskumné otázky: 1. Ktoré faktory ohrozujú duševné zdravie vybranej vzorky adolescentov? 2. Ako sa adolescenti starajú o svoje duševné zdravie?

Výskumnou metódou bol pološtruktúrovaný rozhovor s pätnástimi adolescentmi vo veku 15-19 rokov. Do výberu uskutočneného na základe dostupnosti sa dostali adolescenti navštevujúci základnú, strednú a v jednom prípade aj vysokú školu. Nepodarilo sa nám získať vyrovnaný počet v rámci oboch pohlaví. Participantov sme vopred oboznámili s cieľom výskumu a ubezpečili ich o tom, že všetky získané údaje použijeme výhradne pre účely a potreby nami realizovaného výskumu. Upovedomili sme ich, že ich mená zostanú v anonymite a označili sme si ich iba písmenom A a číslom od 1 do 15, aby nebolo možné identifikovať ich mená (pozri v tabuľke 1).

T a b u ľ k a 1

Prehľad participantov výskumu

Participant/ka	Pohlavie	Vek v rokoch	Typ školy
A1	Ž	15	Základná škola
A2	Ž	15	Základná škola
A3	Ž	15	Základná škola
A4	Ž	15	Základná škola
A5	Ž	18	Gymnázium
A6	M	19	Vysoká škola
A7	Ž	14	Základná škola
A8	Ž	14	Základná škola
A9	Ž	14	Základná škola
A10	M	16	Gymnázium
A11	M	16	Stredná odborná škola
A12	Ž	16	Gymnázium
A13	M	18	Gymnázium
A14	Ž	18	Gymnázium
A15	Ž	18	Stredná odborná škola

Pološtruktúrované interview v trvaní cca 45 minút bolo realizované individuálne. Získané dáta sú, ako konštatujú R. Švaříček, K. Šedová et al. (2007), pred analýzou zvyčajne v neštruktúrovanej textovej podobe veľkého rozsahu, pričom úlohou výskumníka je ich spracovať a organizovať. Vzhľadom na ich kontextuálnosť a spomínanú neštruktúrovanosť je analýza komplikovaná a interpretácia sprevádzaná citáciami výpovedí participantov či poznámkami výskumníka (Hendl, 2005).

Pri analýze údajov sme využili postup tzv. zakotvenej teórie, ktorý pozostáva okrem iného z troch úrovní kódovania. Prvou úrovňou je tzv. otvorené kódovanie, ktoré P. Gavora (2006) charakterizuje ako najnižší stupeň práce s údajmi, v ktorom výskumník realizuje základnú segmentáciu zápisov a identifikuje základné významové kategórie. Pod pojmom významové kategórie autor chápe určité javy a témy, ktoré sú zašifrované v texte a úlohou výskumníka je nájsť ich. Aby sa úsek textu mohol stať významovou kategóriou, musí spĺňať jednu dôležitú podmienku – jav, ktorý je v ňom zachytený, sa v texte musí viackrát opakovať. Po otvorení kódovaní sme aplikovali tzv. axiálne kódovanie, ktoré predstavuje vyšší stupeň práce s údajmi. Ide o hľadanie vzťahov medzi kategóriami, ktoré boli získané v procese otvoreného kódovania, čo vedie k vzniku abstraktnejších kategórií. Posledným krokom je selektívne kódovanie, ktoré by malo vyústiť k vytvoreniu jednej, nadradenej kategórie. V našom prípade sa podarilo identifikovať tri dôležité kategórie, ktoré pokladáme za rovnocenné, konkrétne *životná spokojnosť, zdravie a hodnoty adolescentov*. Každá z kategórií sa ďalej

delí na podkategórie: životná spokojnosť – rodina, priateľstvo, vnútorná rovnováha, zmena v prístupe učiteľov; zdravie – negatívne vplyvy a duševná starostlivosť; hodnoty adolescentov – hierarchia hodnôt a vďačnosť.

Výsledky výskumu

Ako hlavnú kategóriu súvisiacu s témou predkladanej analýzy sme identifikovali kategóriu *zdravie* s podkategóriami *negatívne vplyvy* a *duševná starostlivosť*.

V rámci podkategórie *negatívne vplyvy* sa z údajov vynárali faktory, ktoré sa najčastejšie vyskytujú u adolescentov v spojitosti s ohrozením ich zdravia. Väčšina našich participantov už raz skúsala fajčiť a ich spolužiaci vyfajčia v priemere štyri až päť cigariet denne. Niektoré vyjadrenia sú alarmujúce, ako napríklad vyjadrenie študentky A5: „*Moji terajší spolužiaci cigarety ani veľmi nefajčia, skôr marihuanu. Jedna kamarátka aj denne fajčí marihuanu, ostatní skôr žuvací tabak denne pri učení, vraj im to pomáha sústrediť sa. Aj v škole si to dávajú*“. Naopak, s alkoholom skúsenosti spolužiaci A5 nemajú: „*Alkohol sa v našej triede nepije, niektorí nikdy nepili alkohol*“. Opačné skúsenosti má vysokoškolák A6, ktorý sa vyjadril, že jeho spolužiaci vyfajčia asi krabičku denne a dôvodom je stres. Viacerí participantí sa zhodli, že alkohol sa neužíva medzi participantmi tak často ako iné drogy, čo potvrdila A8: „*Alkohol je už taká vec, že odíde ... alkohol už poznali aj môj starý dedo a pradedo, ale drogy sú také veci, že podľa mňa všetci to chcú vyskúšať, že ako to budú prežívať, že ako sa budú cítiť*“. Žiačka A1 upozorňuje ešte na hry realizované na sociálnych sieťach, ktoré ešte viac ohrozujú život než alkohol či cigarety, a to konkrétne „*hoď sa pod vlak*“, čo je súčasť nebezpečnej hry Modrá veľryba. Spomenula tiež výskyt iného riskantného javu medzi deťmi, a to predávkovania sa analgetikami. Vplyv nebezpečenstva sociálnych sietí na duševné zdravie adolescentov spomína aj participantka A3.

Odpovede na druhú výskumnú otázku nám poskytla analýza druhej podkategórie (*duševná starostlivosť*). Dozvedeli sme sa, že participantí majú pozitívne prekvapujúce dostatočné informácie ako sa starať o svoje zdravie a vo svojom hodnotovom rebríčku väčšina z nich zdravie zaradila na prvú alebo druhú priečku. Význam duševnej starostlivosti zdôraznila A5: „*Je potrebné sa starať o seba, aby sme mali kvalitný život, správať sa k telu tak, aby ma mohlo aj v starobe niesť, napr. športovať, stravovať sa zdravo, jesť pestrú stravu*“. Viacerí participantí opakovane vo svojich vyjadreniach zdôrazňujú potrebu starať sa o duševné zdravie. Napríklad A5 po škole relaxuje prostredníctvom hudby, pohybu, cvičením, stretnutím s kamarátmi. Študent A6 vníma dôležitosť mentálnej hygieny v podobe „*pobytu v prírode, rozhovorom s kamarátom a tiež je potrebné vypustenie pary, napríklad keď má človek s niekým konflikt, tak je potrebné si to odkomunikovať*“. Podľa študentky A12 je potrebné starať sa o duševné

zdravie, snažiť sa nestresovať a nebrať „školské veci“ príliš vážne, lebo: „Podľa mňa veľakrát sú také veci, ktoré nezmeníme, a kvôli tomu je zbytočné sa stresovať, lebo nezmeníme to a už to takto bude“. A15 zdôrazňuje vyváženosť: „Treba mať pohyb, zdravú stravu, dobrý spánok. Pritom všetkom netreba zabudnúť na duševnú pohodu, toto sú podľa mňa dôležité veci, aby bol človek zdravý“. Ďalej pokračuje: „a ešte som zabudla na zdravé vzťahy, tie sú podľa mňa tiež dôležité. Ak sa cítime dobre v našom okolí a spoločnosti – to vplýva pozitívne aj na nás“. A14 sa stará o svoje duševné zdravie pravidelnou návštevou divadla a cvičí jogu.

Diskusia

Výpovede adolescentov v rámci prvej stanovenej podkategórie odhaľujú faktory ohrozujúce zdravie adolescentov, konkrétne látkové závislosti. Niektoré vyjadrenia sú alarmujúce, napríklad tvrdenie jednej študentky, že jej spolužiaci nefajčia cigarety, ale skôr marihuanu alebo užívajú žuvací tabak, a to aj v školskom prostredí. Viacerí dospievajúci sa zhodovali, že alkohol adolescenti často nevyhľadávajú, preferujú skôr iné drogy. Výskumný tím medzinárodnej štúdie *Health Behavior in School Aged Children* (ďalej len HBSC) zaoberajúcej sa duševným zdravím oslovil takmer 10 000 školákov a monitoroval u nich užívanie psychoaktívnych látok. Výsledky z rokov 2021-22 poukazujú na to, že vysoká miera žiakov má skúsenosti s fajčením a pitím alkoholu, pričom medzi školákmi sa rozšíril aj nový významný fenomén, a to fajčenie elektronických cigariet (Baška, 2023). Vysoké percento školákov uvádzajúcich fajčenie elektronických cigariet naznačuje, že táto forma užívania nikotínu postupne nahrádza klasické formy užívania tabaku, najmä fajčenie cigariet. Elektronické cigarety môžu byť vstupnou bránou pre užívanie iných návykových látok (tamže).

Naši účastníci upozornili aj na oveľa nebezpečnejšie vplyvy na zdravie adolescentov než je alkohol či cigarety, konkrétne rôzne riskantné hry na sociálnych sieťach či predávkovanie sa analgetikami. Z. Dankulincová (2023) uvádza: „Najčastejším spôsobom, ako sa chlapci aj dievčatá vyrovnávali s problémami, bolo venovať sa činnostiam, ktoré ich bavia (74 % chlapcov a 71 % dievčat). Chlapci mali tendenciu reagovať na problémy hraním počítačových alebo mobilných hier (61 % chlapcov) alebo športovaním (55 % chlapcov) častejšie ako dievčatá. Na druhej strane, dievčatá častejšie ako chlapci reagovali na problémy tak, že sa im vyhýbali, želali si, aby situácia zmizla alebo sa nikdy nestala (64 %).

Čo sa týka duševného zdravia, naše výsledky korešpondujú s výsledkami výskumu S. Zikovej a K. Chamberlaina (1992), podľa ktorých sa zmyslupnosť života javí ako korelát psychickej pohody. Ich respondenti opakovane uvádzali zdravie na vrchole svojich hodnotových hierarchií, čo značí dobrý vzťah k samému sebe a svojmu vnútornému životu. Aj naši účastníci prisudzovali najväčšiu hodnotu vlastnému zdraviu. V prípade, že posudzovali mentálne a fyzické zdravie ako oddelené hodno-

ty, väčšina z nich umiestnila mentálne zdravie pred fyzické. Je potrebné spomenúť aj výskumnú štúdiu, ktorej autormi sú E. Radnóti a D. Szabó (2023), ktorej cieľom bolo zistiť vzťah medzi psychologickým well-beingom a sebaúctou u stredoškolských žiakov. Na výskume sa zúčastnilo 53 stredoškolákov z Bratislavy, ktorí vyplnili dva dotazníky. Prvým bola Škála psychologického wellbeingu (SPW) pozostávajúca zo šiestich dimenzií (pozitívne vzťahy s druhými, sebaaprijatie, samostatnosť, osobnostný rast, zvládnutie prostredia, zmysel života). Ako druhý dotazník použili Rosenbergovu škálu sebahodnotenia (RŠS), ktorou merali aj dve subškály sebaúcty: sebaopotvrdenie a sebazníženie. Hlavným zistením bolo, že medzi psychologickým well-beingom a sebaúctou je silný a kladný vzťah. Najsilnejšiu pozitívnu koreláciu v uvedenej výskumnej vzorke našli medzi sebaúctou a sebaaprijatím.

Sociálno-emocionálnym zdravím sa zaoberala A. Petrulyté (2018). Jej výskumný súbor tvorilo 300 participantov vo veku 12-15 rokov a 300 participantov vo veku 16-18 rokov z deviatich škôl v Litve, pričom výsledky výskumu ukázali, že sociálno-emocionálne zdravie pozitívne korelovalo s dimenziami empatie ako napríklad fantázia, perspektíva, empatické obavy. A. Petrulyté, V. Guogienė a V. Rimienė (2019) zistili pozitívne korelácie medzi sociálno-emocionálnym zdravím a sebaúctou a empatiou, pričom najsilnejšími prediktormi sociálno-emocionálneho zdravia boli empatický záujem, sebaúcta a vnímanie vlastnej budúcnosti a perspektívy. Výskumný súbor tvorilo 935 adolescentov vo veku 12-18 rokov.

Na sebahodnotenie a sebaúctu adolescentov vplývajú v značnej miere aj iní ľudia, v tomto veku predovšetkým vrstovníci, výrazne sa do neho premietajú tiež medziľudské vzťahy. V neskorej adolescencii opäť nachádzajú cestu a dôveru k rodičom, ich vzájomná blízkosť im pomáha vyrovnávať sa s mnohými problémami, ktorým v poslednej fáze adolescencie často čelia, pomocná ruka rodičov im mnohokrát uľahčuje každodenný život (Aldwin, 2009).

P. Ikhardt a E. Szobiová (2018) overovali štýl rodinnej výchovy v súvislosti so sociálno-emocionálnym zdravím na výskumnej vzorke 90 adolescentov vo veku 14-19 rokov a zistili kladný vzťah medzi pozitívnym prístupom matky a mentálnym zdravím jej dieťaťa s výnimkou dimenzie emocionálnej kompetencie a životnej zapojenosti, kde sa významný vzťah nepotvrdil.

Záver

Na základe našich výskumných zistení môžeme konštatovať niekoľko ohrozujúcich negatívnych vplyvov na zdravie adolescentov. Jedným z nich sú látkové závislosti, keďže väčšina participantov už skúšala fajčiť. Alarmujúce sú viaceré vyjadrenia upozorňujúce na fajčenie marihuany, užívanie žuvacieho tabaku a tiež na riskantné a nebezpečné hry na sociálnych sieťach.

Pozitívne informácie vnímame od študentov, ktorí sa dostatočne starajú o svoje zdravie a vo svojom hodnotovom rebríčku väčšina z nich zdravie zaradila na prvú alebo druhú priečku. Viacerí dospievajúci opakovane vo svojich vyjadreniach zdôrazňujú potrebu starať sa o duševné zdravie napríklad prostredníctvom hudby, relaxu, pohybom, cvičením, stretnutím sa s kamarátmi a spánkom. Tieto úvahy je však nutné naďalej dlhodobo skúmať a overovať.

Výsledky nášho výskumu neboli analyzované v kontexte demografických a sociálno-ekonomických faktorov. Keďže išlo o kvalitatívny výskum s malou výskumnou vzorkou, nemožno ich zovšeobecniť na širšiu populáciu. Ukazujú však, ako vybraní adolescenti vidia – a teda aj iní adolescenti môžu vidieť – problematiku duševného zdravia.

LITERATÚRA

- ALDWIN, C. M. 2009. Stress, coping, and development: an integrative perspective 2nd Ed. New York: Guilford.
- BAŠKA, T. 2023. Užívanie psychoaktívnych látok. In: MADARASOVÁ GECKOVÁ, A. – HUSÁROVÁ, D. a kol.: Sociálne determinanty zdravia školákov. HBSC – Slovensko – 2021/2022. Košice: LF UPJŠ, s. 389-417. Dostupné na: <https://unibook.upjs.sk/sk/psychologia/1862-socialne-determinanty-zdravia-skolakov-hbcs-slovensko-20212022>
- CALKINS, S. D. 2004. Temperament and Emotion Regulation: Multiple Models of Early Development. In: BEAUREGARD, M. (Ed.): Consciousness, emotional self-regulation and the brain. Amsterdam: John Benjamin, s. 35-60.
- DANKULINCOVÁ, Z. 2023. Duševné zdravie. In: MADARASOVÁ GECKOVÁ, A. – HUSÁROVÁ, D. a kol.: Sociálne determinanty zdravia školákov. HBSC – Slovensko – 2021/2022. Košice: LF UPJŠ, s. 99-117. Dostupné na: <https://unibook.upjs.sk/sk/psychologia/1862-socialne-determinanty-zdravia-skolakov-hbcs-slovensko-20212022>
- FURLONG, M. J. – YOU, S. – RENSHAW, T. L. – SMITH, D. C. – O'MALLEY, M. D. 2014. Preliminary development and validation of the Social and Emotional Health Survey for secondary students. Social Indicators Research, vol. 117, no. 3, p. 1011-1032.
- GABRIELSEN, L. E. – ULLEBERG, P. – WATTEN, R. G. 2012. The Adolescent Life Goal Profile Scale: Development of a new scale for measurements of life goals among young people. Journal of Happiness Studies, vol. 13, no. 6, p. 1053-1072. DOI: 10.1007/s10902-011-9306-2
- GAVORA, P. 2006. Sprievodca metodológiou kvalitatívneho výskumu. Bratislava: Regent.
- HENDL, J. 2005. Kvalitatívny výzkum: Základní metody a aplikace. Praha: Portál.
- IKHARDT, P. – SZOBIOVÁ, E. 2018. Štýly rodičovstva a mentálne zdravie adolescentov. In: Gajdošová, E. – Madro, M. – Valihorová, M. (Eds.): Duševné zdravie a wellbeing virtuálnej generácie, s. 64-78. Bratislava: IPčko; PVŠ; AŠP SR. Dostupné na: https://ipcko.sk/wp-content/uploads/2018/11/Zbornik_konferencia_Virtualna_generacia_2018.pdf
- KŘIVOHLAVÝ, J. 2015. Pozitívni psychologie. Radost, naděje, odpouštění, smířování, překonávání negativních emocí. Praha: Portál.
- MAJERČÁKOVÁ ALBERTOVÁ, S. 2017. Vplyv pozitívnej psychológie na sociálno-emocionálne zdravie žiakov základných škôl. Školský psychológ/Školní psycholog, roč.18, č. 1, s. 180-185.
- PARK, N. – PETERSON, C. – SELIGMAN, M. E. P. 2004. Strengths of character and well-being. Journal of Social and Clinical Psychology, vol. 23, no. 5, p. 603-619. DOI: 10.1521/jscp.23.5.603.50748

- PROCTOR, C. L. – LINLEY, P. – MALTBY, J. 2009. Youth life satisfaction: A review of the literature. *Journal of Happiness Studies*, vol. 10, no. 5, p. 583-630. DOI:10.1007/s10902-008-9110-9
- Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice. Summary report.* Geneva: World Health Organisation. Dostupné na: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42940/9241591595.pdf>
- PERÁČKOVÁ, J. et al. 2016. Telesné sebaaponímanie školskej športujúcej a nešportujúcej mládeže. Bratislava: UK.
- PETRULYTÉ, A. 2018. Adolescents' social emotional health and empathy from the perspective of positive psychology. In: GAJDOŠOVÁ, E. – MADRO, M. – VALIHOROVÁ, M. (Eds.): *Duševné zdravie a wellbeing virtuálnej generácie*. Bratislava: Ipčko; PVŠ; AŠP SR, s. 20-31. Dostupné na: https://ipcko.sk/wp-content/uploads/2018/11/Zbornik_konferencia_Virtualna_generacia_2018.pdf
- PETRULYTÉ, A. – GUOGIENÉ, V. – RIMINIENÉ, V. 2019. Adolescent social emotional health, empathy and self-esteem: Preliminary validation of Lithuan version of SEHS-S questionnaire. *Psychology in Russia: State of the Art*, vol. 12, no. 4, p. 196-209. DOI: 10.11621/pir.2019.0412
- RADNÓTI, E. – SZABÓ, D. 2023. Wellbeing and self-esteem of secondary school students. In: GAJDOŠOVÁ, E. (Ed.): *Podpora a rozvoj duševného zdravia v školách*. Žilina: IPV, s. 49-55.
- RENSHAW, T. L. – FURLONG, M. J. – DOWDY, E. – REBELEZ, J. – SMITH, D. C. – O'MALLEY, M. D. – LEE, S. – STROM, I. F. 2014. Covitality: A synergistic conception of adolescents' mental health. In: FURLONG, M. J. – GILMAN, R. – E. S. HUEBNER, E. S. (Eds.): *Handbook of Positive Psychology in Schools*. 2nd Ed. New York: Routledge. DOI: 10.4324/9780203106525
- SLEZÁČKOVÁ, A. 2012. *Průvodce pozitivní psychologií. Nové přístupy, aktuální poznatky, praktické aplikace*. Praha: Grada.
- ŠRAMOVÁ, B. 2007. *Osobnosť v procese ontogenézy*. Bratislava: Melius.
- ŠVAMBERK-ŠAUEROVÁ, M. 2018. *Techniky osobnostního rozvoje a duševní hygieny učitele*. Praha: Grada.
- ŠVARÍČEK R. – ŠEĐOVÁ, K. a kol. 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál.
- THOMPSON, R. A. 1994. Emotion regulation. A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, vol. 59, no. 2-3, p. 25-52. DOI: 10.2307/1166137
- VÁGNEROVÁ, M. 2012. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum.
- VAN HARMELEN, A. – KIEVIT, R. – IOANNIDIS, K. – NEUFELD, S. – JONES, P. – BULLMORE, E. – GOODYER, L. 2017. Adolescent friendships predict later resilient functioning across psychosocial domains in a healthy community cohort. *Psychological Medicine*, vol. 47, no. 13, p. 2312-2322, DOI: 10.1017/S0033291717000836
- ZIKA, S. – CHAMBERLAIN, K. 1992. On the relation between meaning in life and psychological well-being. *British Journal of Psychology*, vol. 83, no. 1, p. 133-145. DOI: 10.1111/j.2044-8295.1992.tb02429.x

Súhrn: Príspevok je zameraný na problematiku duševného zdravia z pohľadu adolescentov. Autorky prinášajú kvalitatívnu analýzu prostredníctvom pološtruktúrovaného rozhovoru s päťnástimi adolescentmi zo základnej školy, strednej školy a vysokej školy. Výsledky rozhovorov odhaľujú dôležitosť zdravia, osobitne duševného zdravia, pre adolescentov. Poukazujú na negatívne vplyvy ohrozujúce zdravie, napríklad látkové závislosti (fajčenie) a nebezpečenstvo sociálnych sietí. Participanti hovorili aj o tom, ako sa o svoje duševné zdravie starajú.

Kľúčové slová: duševné zdravie, obdobie adolescencie, pozitívna psychológia

Mgr. Zuzana Štefanec, PhD. pracuje ako vysokoškolská pedagogička na Katedre psychológie a patopsychológie Pedagogickej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave. Výskumne sa venuje problematike duševného zdravia, zmyslu života a hodnotovej orientácii detí intaktných, ale aj detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Ďalšími oblasťami jej výskumného záujmu sú problematika psychologických aspektov výchovy dieťaťa v rodine a práca s deťmi s neurovývinovými poruchami. V súčasnosti zastáva funkciu vedúcej katedry.

PhDr. Mgr. Romana Schunová, PhD. pracuje ako vysokoškolská pedagogička na Katedre psychológie a patopsychológie Pedagogickej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave. Výskumne sa zameriava na problematiku duševného zdravia detí a adolescentov, problematiku emocionálnej inteligencie, well-beingu a reziliencie. Okrem uvedeného sa venuje téme nadania a nadaných žiakov. Aktuálne zastáva pozíciu vedúcej psychologической poradne na Pedagogickej fakulte Univerzity Komenského.