



Pedagogická
fakulta

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra psychologie a patopsychologie

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Denisa Neumannová

Sociální fobie u dospívajících v kontextu vzdělávání

Olomouc 2024

Vedoucí práce: Mgr. Veronika Kavková, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci vypracovala samostatně a že veškerou použitou literaturu a další zdroje uvádím v seznamu použité literatury a zdrojů.



.....

V Olomouci dne 17.4.2024

Denisa Neumannová

Poděkování

Tímto děkuji Mgr. Veronice Kavkové, Ph.D. za cenné rady, vstřícnost, trpělivost a ochotný přístup při odborném vedení mé bakalářské práce. Velké díky patří také všem respondentům, kteří se zúčastnili výzkumu. Děkuji za jejich ochotu, čas a otevřenost.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Denisa Neumannová
Katedra:	Katedra psychologie a patopsychologie
Vedoucí práce:	Mgr. Veronika Kavková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2024

Název práce:	Sociální fobie u dospívajících v kontextu vzdělávání
Název v angličtině:	Social phobia in adolescents in the context of education
Zvolený typ práce:	Výzkumná práce
Anotace práce:	<p>Tato bakalářská práce se zabývá tématem sociální fobie u dospívajících v kontextu vzdělávání. Práce je rozdělena na dvě části – teoretickou a praktickou. Teoretická část vymezuje pojem sociální fobie a její příčiny, symptomy a dopady. Dále je vymezen pojem období dospívání a v poslední kapitole teoretické části se práce zabývá sociální fobií přímo v kontextu vzdělávání. Praktická část obsahuje dotazníkové šetření, rozhovory a výsledky těchto kvantitativních a kvalitativních metod. Hlavním cílem práce bylo zjistit, jaké povědomí mají pedagogové o sociální fobii a jak sociální fobie ovlivňuje život jedinců ve školním prostředí.</p>
Klíčová slova:	Sociální fobie, úzkost, stres, strach, dospívání, vzdělávání, žák, rodič, pedagog, školní prostředí, podpůrné metody

Anotace v angličtině:	This bachelor's thesis addresses the topic of social phobia in adolescents within the educational context. The work is divided into two parts – theoretical and practical. The theoretical part defines the concept of social phobia, its causes, symptoms, and impacts. It also defines the concept of adolescence, and in the final chapter of the theoretical part, the thesis deals specifically with social phobia in the context of education. The practical part includes a questionnaire survey, interviews, and the results of these quantitative and qualitative methods. The main goal of the thesis was to determine the awareness of educators about social phobia and how social phobia affects the lives of individuals in the school environment.
Klíčová slova v angličtině:	Social phobia, anxiety, stress, fear, adolescence, education, pupil, parent, educator, school environment, supportive methods
Přílohy vázané v práci:	2
Rozsah práce:	47 stran
Jazyk práce:	Český jazyk

Obsah

Úvod.....	1
1 Sociální fobie.....	2
1.1 Definice sociální fobie.....	2
1.2 Příčiny vzniku sociální fobie.....	4
1.2.1 Predisponující faktory	4
1.3 Symptomy sociální fobie	6
1.3.1 Fyziologické příznaky	6
1.3.2. Behaviorální příznaky.....	6
1.3.3 Psychické příznaky.....	7
1.4 Dopady sociální fobie na jedince.....	8
2 Období dospívání.....	11
2.1 Charakteristika období dospívání	11
2.1.1 Raná adolescence.....	11
2.1.2 Pozdní adolescence	12
2.2 Emoční vývoj	12
2.3 Vliv sociální fobie na vývoj jedince.....	13
3 Vzdělávací kontext a sociální fobie	14
3.1 Školní prostředí a sociální interakce.....	14
3.2 Sociální fobie a studijní výkon	15
3.3 Příznaky sociální fobie ve výuce.....	16
3.4 Role pedagogů ve vztahu k sociální fobii.....	17
PRAKTICKÁ ČÁST.....	20
4 Výzkumný problém a cíl práce	21
4.1 Výzkumné otázky	21
5 Metodika	23
5.1 Popis použité metody	23
5.2 Vzorek respondentů	25

5.3 Průběh výzkumu	25
5.4 Proces analýzy dat	26
6 Výsledky	28
6.1 Výsledky k V01	28
6.2 Výsledky k VO2 a VO3	34
7. Diskuze	39
8 Závěr	41

Úvod

V této bakalářské práci se zaměřuji na téma sociální fobie. Jedná se o komplexní téma, které zasahuje mnohé aspekty lidského života, včetně vzdělávání. Psát o tématu sociální fobie je dle mého názoru velice důležité, jelikož má značný vliv na životy jednotlivců a jejich schopnost zapojovat se do veškerých sociálních aktivit a školní prostředí není výjimkou. Sociální fobie je často mylně chápána a společnost ji většinou nevnímá jako závažné onemocnění, což může vést k nedostatku podpory pro ty, kteří touto poruchou trpí. Dle mého názoru by mohlo zvýšení informovanosti pomoci snížit předsudky a umožnit tak lepší vhled do celé této problematiky a případně navrhnout možnosti vhodné pomoci. Tohle téma jsem si zvolila, jelikož mám kolem sebe přátele, kteří se s touto poruchou potýkají a vím, jak obtížné pro ně může být zvládnutí sociální fobie ve školním prostředí.

Práce je rozdělena do dvou hlavních částí: teoretické a praktické. Teoretická část poskytuje ucelený přehled o charakteristice sociální fobie, jejích příčinách, projevech a dopadech na jedince. V praktické části je pak dále definován pojem období dospívání a v poslední kapitole teoretické části se práce zaměřuje na sociální fobii přímo v kontextu vzdělávání. Ve druhé, praktické části, se pak soustředím na vlastní výzkum, jehož cílem je prozkoumat, jak žáci trpící touto poruchou vnímají školní prostředí a jaký má sociální fobie dopad na jejich vzdělávání a v neposlední řadě, jak pedagogové vnímají problematiku sociální fobie a jaké jsou jejich zkušenosti s žáky, kteří touto poruchou trpí. Tato práce má za cíl zodpovědět položené otázky a také poskytnout hlubší pochopení této problematiky.

1 Sociální fobie

Koncept sociální fobie, označovaný v minulosti také jako *"phobie des situations sociales"*, získal uznání a vědecký zájem až v průběhu 20. století. Ačkoliv historické záznamy naznačují, že se sociální fobie mohla objevovat i dříve, její formální pojmenování a studium se datuje až do tohoto období. V raných fázích zkoumání byla často spojována s psychoanalytickými teoriemi Sigmunda Freuda a byla považována za jednu z forem neuróz. Do psychiatrických klasifikačních systémů byla zařazena až na počátku 80. let (Praško, Holubová, 2017).

1.1 Definice sociální fobie

Sociální fobie, rovněž označovaná jako sociální úzkostná porucha, představuje psychiatrickou poruchu, jejíž hlavní charakteristikou je intenzivní strach a úzkost v sociálních kontextech. Podle mezinárodní klasifikace nemocí MKN – 10 je k diagnostikování sociální fobie nutné, aby se objevil alespoň jeden z následujících příznaků:

„1. Pacient má výrazný strach, aby nebyl středem pozornosti, nebo aby se nechoval trapným nebo ponižujícím způsobem.

2. Pacient se nápadně vyhýbá situacím, kde by byl středem pozornosti nebo kde by měl strach z trapného nebo ponižujícího chování. Tyto strachy se projevují v sociálních situacích, jako je například jedení nebo mluvení na veřejnosti, setkávání známých jedinců na veřejnosti nebo účast v malých skupinách (třída, večírky, schůze).

Podle MKN – 10 je k diagnostice potřeba taky jeden z těchto příznaků:

1. červenání nebo třes 2. strach ze zvracení 3. potřeba nebo strach z močení nebo defekace.“
(MKN-10: Mezinárodní statistická klasifikace nemocí, 2018, s.204)

Tato porucha je považována za druhou nejčastější fobii hned po specifických fobických poruchách. Jedinci, kteří touto poruchou trpí se setkávají se silnými pocity strachu a to proto, že se obávají, že je ostatní lidé nějak negativně vnímají a soudí. Tento intenzivní strach je podle klasifikace DSM– 5 základním rysem této úzkostné poruchy (Praško, Holubová, 2017).

Sociální fobii můžeme také znát pod názvem SAD, což je zkratka pro anglický název social anxiety disorder. SAD zahrnuje obavy z interakcí, které by u většiny populace nevyvolávaly podobnou míru úzkosti. Jedinci se záměrně vyhýbají akcím s velkým počtem lidí a celkově situacím, kde by mohli být středem pozornosti. Tento strach může být tak silný, že většinou omezuje schopnost vykonávat i běžné každodenní činnosti, a to kvůli přesvědčení, že jsou neustále pozorováni a hodnoceni okolím. Tito lidé zápasí s pocity méněcennosti a tyto pocity pak právě vedou obavám, že je jsou ostatními posuzováni a negativně hodnoceni, což může být velmi paralyzující. Každý jejich krok je doprovázen obavami, přičemž i jednoduchý pohled jiné osoby může v jejich mysli vyvolat negativní scénáře (Schneier, F. R. 2003).

Zajímavé je, že tito jedinci si často uvědomují, že je jejich strach irelevantní, to ale nutně nemusí vést ke snížení jejich úzkosti. Mají strach z nastávajících situací a v hlavě si přemítají, do jakých nepříjemných situací by se mohli dostat a co by mohli udělat špatně, ještě předtím, než se v dané situaci opravdu ocitnou. Tito jedinci až přehnaně analyzují své chování a snaží se soustředit na to, aby se chovali co nejpřirozeněji, avšak to často vede k tomu, že je jejich chování nepřirozené a připoutají tak na sebe mnohem větší pozornost (Praško, 2012).

Ján Praško (2017) ve své publikaci uvádí, že sociální fobii trpí během svého života odhadem 3-13 % populace. Procentuálně mnohem vyšší je počet lidí, kteří zažívají trému a stydlivost. Jedná se přibližně o 80% populace. Sociální fobii a trému však nelze zaměňovat.

Je také důležité zmínit, že sociální fobie je léčitelná porucha. Problém je však v tom, že vzhledem k povaze této poruchy, jen malá část jedinců vyhledá pomoc a sociální fobie tak ve většině případech zůstává nedignostikovaná. Vrozená zdrženlivost a stud, které jsou pro tuto poruchu typické, brání jedincům ve vyhledání pomoci (Schneier, F. R. 2003).

Pro hlubší porozumění této problematiky je nezbytné zmínit, že sociální fobie se vyskytuje ve dvou hlavních formách: generalizované a specifické (negenalizované). Generalizovaná forma sociální fobie se projevuje strachem téměř ve všech sociálních interakcích, zatímco u specifické formy se obavy vztahují jen na určité konkrétní sociální situace (Faltus, et al., 1999).

1.2 Příčiny vzniku sociální fobie

Jak již bylo zmíněno, sociální fobie neboli sociální úzkostná porucha, je složité a multidimenzionální onemocnění. V této kapitole se zaměříme na téma příčin sociální fobie, jelikož jejich pochopení je nezbytné pro její prevenci a celkově hlubší porozumění této problematice. Je však také důležité zmínit, že jednoznačná příčina nebyla dosud zjištěna. Jedná se spíše o kombinaci několika vlivů, které si v následující podkapitole objasníme, jelikož pro hlubší pochopení je nezbytné uvažovat o těchto vzájemně propojených faktorech (Praško, Holubová, 2017).

1.2.1 Predisponující faktory

Predisponující faktory nejsou vždy přímou příčinou sociální fobie, ale spíše faktory, které mohou zvyšovat náchylnost k jejímu vzniku. Je důležité si uvědomit, že přítomnost těchto faktorů neznamena, že si jedinec nutně vyvine sociální fobii, ale mohou být považovány za rizikové faktory, které mohou přispět k jejímu rozvoji (Schneier, F. R. 2003).

V kontextu sociální fobie je kladen významný důraz na výzkum dědičnosti jako klíčového faktoru v rozvoji této poruchy. Existují přesvědčivé důkazy, které naznačují, že vrozené biologické faktory mají značný vliv a mohou přispívat k náchylnosti jedince k této úzkostné poruše. Například v rodinách, kde již byla sociální fobie dříve diagnostikována, se zdá být vyšší pravděpodobnost, že se tato porucha objeví i u dalších příbuzných. Statisticky se uvádí, že příbuzní lidí se sociální fobií mají až třikrát vyšší riziko rozvoje této poruchy ve srovnání s populací, kde sociální fobie nebyla nikdy v rodině přítomna. Nicméně je opět důležité zmínit, že genetická predispozice sama o sobě neznamena automatický vznik sociální fobie. Jinými slovy, i když je člověk geneticky náchylnější k úzkostným poruchám, nemusí to u něj bezpodmínečně spustit sociální fobii. Je zde předpoklad, že k aktivaci této predispozice je třeba přítomnost dalších faktorů, jako jsou například stresující životní události a důležité je také prostředí ve kterém jedinec vyrůstá (Schneier, F. R. 2003).

Při studiu faktorů, které mohou přispět k rozvoji sociální fobie, je důležité se zaměřit také na vlivy z dětství a již zmíněné rodinné prostředí. Některé z těchto vlivů, které byly identifikovány jako potenciální rizikové faktory, zahrnují několik nelehkých situací, kterými si daný jedinec prošel. Patří mezi ně například úmrtí osoby v blízkém rodinném kruhu, časné oddělení od matky, stěhování se a potřeba adaptace na nové prostředí, nepříjemné zkušenosti ze školy či školky, šikana a několik dalších obtížných situací (Krejčová, Langmeier, 2006).

Klíčovou roli však hraje i výchova. Zde se rozlišují dva extrémny. Na jedné straně příliš autoritativní a přísný přístup, který může být doprovázen nadměrnou kritikou. Na druhé straně pak tzv. hyperprotektivita, neboli nadměrná ochrana ze strany rodičů vůči dítěti, což nedovoluje dítěti rozvinout samostatnost. Ať už si jedinec projde jakoukoli z těchto typů výchovy, oba tyto přístupy mohou v dítěti vyvolat pocit nejistoty a strach ze sociálních interakcí (Pešová, Šamalík, 2006).

Prostředí, ve kterém děti vyrůstají, má tedy významný vliv na rozvoj sociální fobie. Studie odhalily to, že u dětí, které jsou často vystavovány nadměrné úzkosti, ze strany svých rodičů, kteří své vlastní obavy a strachy předávají na své děti, ať už vědomě, či nevědomě, se může výrazně zvýšit riziko vzniku sociální fobie. Toto riziko může být až sedmkrát vyšší. Důvodem je, že děti se učí napodobováním a pokud jejich rodiče reagují na určité sociální situace s vysokou mírou úzkosti, mohou děti pociťovat podobný strach. Toto se týká i situací, kdy rodiče projevují přehnané obavy o bezpečí svého dítěte, což rovněž může přispět k rozvoji této úzkostné poruchy (Thompson, E. H., Robertson, P., Curtis, R., et al., 2013).

Dalším a zároveň posledním faktorem, který zmíním v kontextu predispozic k sociální fobii, jsou osobnostní rysy jedince. Jedinci, kteří jsou více náchylní na vznik sociální fobie, bývají často introverti a samotáři, s tím souvisí plachost a nekomunikativnost. Dalšími jedinci, kteří jsou náchylnější, jsou ti, kteří mají tendenci se brát příliš vážně, což může vést k nadměrnému zaměření se na vlastní vzhled, výkony a úspěchy, kdy má jedinec na sebe až přehnaně vysoké nároky ve všech těchto oblastech, což souvisí s obtížemi při snášení kritiky a závislostí na vnímání a hodnocení ostatními. Tento vzorec chování může vytvářet jakýsi začarovaný kruh, ve kterém se tyto osobnostní rysy vzájemně posilují (Hort, 2008).

Podle Praška a Holubové (1999) je však klíčovým aspektem nedostatek sociálních dovedností, které jedinec získává, nebo spíše nezískává, v prostředí, kde vyrůstá. Tím se opět zdůrazňuje významná role okolností z dětství a výchovy v kontextu vzniku sociální fobie. Tyto informace dokazují, že při zkoumání sociální fobie je důležité brát v úvahu genetické predispozice, osobnostní rysy, sociální dovednosti a vlivy z dětství. A přestože výše zmíněné faktory jsou klíčové pro porozumění sociální fobii, neměly by být chápány jako absolutní a jediné spouštěče této poruchy. V realitě se jedná o složitý souhrn faktorů, které ve vzájemné interakci mohou přispívat k vývoji sociální fobie.

1.3 Symptomy sociální fobie

U jedinců trpících sociální fobií se objevují tři základní typy symptomů: fyziologické, behaviorální a subjektivní. (Praško, 2012) Pro hlubší porozumění této problematiky se v této kapitole detailněji zaměříme na jednotlivé typy symptomů a jejich vliv na život jedinců trpících sociální fobií.

1.3.1 Fyziologické příznaky

Jedním z klíčových aspektů sociální fobie jsou fyziologické příznaky, které se projevují tělesnými reakcemi na vnímané sociální hrozby. Tyto reakce mohou zahrnovat symptomy jako je nadměrné pocení, červenání, třes rukou, nevolnost, zrychlené dýchání, chvění se, potřeba častého navštěvování toalety, a dokonce i slabost končetin, což může vést k pocitu nestability nebo podlamování kolen. Tyto tělesné projevy jsou pro jedince trpící touto úzkostnou poruchou obzvláště znepokojující, neboť se obávají, že budou ostatními lidmi kvůli těmto příznakům ještě více vnímáni a následně negativně hodnoceni. To prohlubuje jejich strach a příznaky tak mnohou být mnohonásobně horší (Kashdan, T. B., & McKnight, P. E. 2010).

Vzhledem k tomu, že jedinci postižení sociální fobií zažívají řadu těchto nepříjemných symptomů, je logické a předvídatelné, že budou mít tendenci vyhýbat se situacím, které tyto symptomy vyvolávají. Toto vyhýbavé chování, které představuje první ze série behaviorálních příznaků, bude tématem, které si objasníme.

1.3.2. Behaviorální příznaky

Když se mluví o vyhýbavém chování v kontextu sociální fobie, většinou si lidé představí vyhýbání se pouze velkým a stresujícím událostem. Je však důležité si uvědomit, že u jedinců trpících sociální fobií jde o mnohem komplexnější problematiku. Jedinci se totiž často vyhýbají téměř všem sociálním interakcím. To zahrnuje i každodenní běžné situace, kde je přirozené, že se setkají s dalšími lidmi. Toto vyhýbavé chování je způsobeno nejen obavou z pozorování, ale především strachem z negativního hodnocení ostatními, což je pocit, který lidé bez této poruchy obvykle nezažívají. Případně jen minimálně, a ne tak intenzivně (Schneier, F. R. 2003). Každý z nás se totiž v průběhu svého života s trémou.

To je naprosto přirozené. Nicméně, v kontrastu s osobami trpícími sociální fobií, jsme schopni tyto stavy trémy, stresu relativně snadno překonat (Praško, Holubová, 2017). Pod pojmem behaviorální příznaky se také rozumí chování, které buď překračuje adekvátní reakci na danou sociální situaci či interakci, nebo jde naopak o absenci určitého očekávaného

chování. Jak již bylo dříve zmíněno, jedinci trpící sociální fobií projevují symptomy úzkosti, které je nutné podrobněji klasifikovat. Toto úzkostné chování lze rozdělit do čtyř hlavních kategorií (Rudaz, M., Ledermann, T., Margraf, J., et al., 2017).

První z nich je vyhýbavé chování, dalším typem je performační úzkostné chování, dále zabezpečovací neboli zajišťující chování, a nakonec únikové chování (Praško, Holubová, 2017). Tyto různé formy chování poskytují komplexní pohled na projevy sociální fobie v behaviorální oblasti a my se na ně nyní podrobněji zaměříme.

Co se týče performačního úzkostného chování, tak to je definováno jako soubor projevů úzkosti, které se objevují v momentě, kdy je jedinec již zapojen do dané sociální situace. Toto chování může nabývat různých forem. Typicky se projevuje motorickou neklidností, jako je neustálé pohybování na sedadle, neklidné hýbání končetinami, přešlapování, křížení nohou, okusování nehtů, rychlá mluva s drmoláním slov, polykání části slov, časté bezdůvodné omlouvání se, škrábání se a celkově nervózní nepřírozené chování. Velký problém dělá jedincovi také oční kontakt. Často uhýbá pohledem nebo se vyhýbá přímému pohledu do očí ostatních. Celkově je zřejmé, že se jedinec cítí nepohodlně a není ve své kůži. Prožívání těchto intenzivních a nepříjemných stavů spojených s úzkostí často vede k úplné izolaci (Praško, Prašková, 1999).

1.3.3 Psychické příznaky

Sociální fobie souvisí s tím, co jedinec cítí a co si myslí. Tyto myšlenky a emoce jsou klíčové, jelikož se navzájem ovlivňují a vytvářejí jakýsi bludný kruh. Stačí, když jedinec jen pomyslí na situaci, které se obává, a mohou se u něj objevit stejné příznaky, jako by se v té situaci skutečně nacházel. U jedinců se sociální fobií jsou běžné tzv. automatické úzkostné myšlenky. Ty přicházejí nečekaně a člověka naprosto ovládnou (Schneier et. al., 1989).

Jak již bylo zmíněno, jedinci trpící sociální fobií prožívají určité situace s vyšší intenzitou než ti, kteří touto poruchou netrpí a není tomu jinak ani u subjektivních příznaků.

Pokud jde o automatické myšlenky, ty se vyznačují svou spontánností a nekontrolovatelností. Pojmenování "automatické" poukazuje na jejich neodvolatelnost, což znamená, že jedinec není schopen je přímo ovlivnit či předcházet jim. Jedinec netrpící touto úzkostnou poruchou nad nimi hlouběji nepřemýšlí, ani se nezamýšlí nad tím, jestli jsou pravdivé nebo ne. Ale u člověka se sociální fobií vedou tyto myšlenky k úzkosti. Myšlenky pak mohou eskalovat a zhoršovat se, což vede k extrémnímu strachu a obavám. Dá se říci,

že myšlenky jedince v podstatě napadají, ale opět je důležité si uvědomit, že tyto myšlenky jsou často zkreslené a neodpovídají realitě (Kosová, J., Praško, J., Pašková, et al., 1998).

Tyto myšlenky jen škodí, jsou zbytečně přehnané, ale jedinec jim bohužel věří a je velká pravděpodobnost, že ho tyto myšlenky zcela ovládnou. V procesu, kterým si jedinec trpící sociální fobií prochází, se často objevují určité myšlenkové vzorce. Začíná to obecnými úzkostnými otázkami, například "Jak to zítra zvládnou?", které postupně přecházejí k více specifickým obavám týkajících se konkrétních událostí ("Co se stane, když se mi budou klepat ruce?") Tyto myšlenky pak mohou eskalovat do katastrofických scénářů, vedoucích k vyhýbavému chování, jako je myšlenka "Nemohu tam jít, určitě to nezvládnou". V případě, že se jedinec nachází přímo v obávané situaci, mohou se objevit myšlenky spojené s performační úzkostí, jako například "Všichni se na mě dívají a soudí mě" (Praško, Holubová, 2017).

Jednoduše řečeno, jedinec vidí všechno až příliš negativně a zkresleně. Jeho myšlenky mu akorát ubližují, protože nejsou relevantní. Po prožité situaci dochází k analyzování celého prožitku, kdy však jedince hodnotí pouze to, co udělal špatně. To pak vede k tomu, že shazuje svoji vlastní osobu a celou situaci jenom zhoršuje. K tomu patří myšlenky typu: Jsem neschopná, trapná, jsem k ničemu, nic neumím atd. Tento proces se neustále prohlubuje skrze metakognitivní myšlenky, což jsou úvahy o vlastních myšlenkách. V důsledku toho dochází k vyvolávání pocitů méněcennosti. Tyto myšlenky mají velice negativní dopad na sebepojetí jedince, což jen dokazuje, že mají sebedestruktivní charakter (Gabbard GO, 2014).

1.4 Dopady sociální fobie na jedince

Jak již bylo předem uvedeno, sociální fobie má značný a nepříznivý dopad na životní zkušenost jedince. Vyhýbavé a zabezpečující chování vede k systematickému vyhýbání se řadě sociálních interakcí, což sice poskytuje dočasnou úlevu, avšak z dlouhodobého hlediska toto chování přináší výrazně negativní důsledky, které mají velmi negativní vliv na kvalitu života jedince, a to v širším rozsahu, než si jedinec sám uvědomuje (Praško, Holubová, 2017).

V počátcích, kdy se fobie objevila v diagnostickém manuálu duševních poruch DSM-III., panoval mezi odborníky názor, že vliv těchto poruch na život jedince není zásadní.

Nicméně, následující studie odhalily, že realita je diametrálně odlišná. Tyto výzkumy vedly k poznání, že se jedná o stav seriózního charakteru. Rozsah negativních dopadů této poruchy je obrovský a neměl by být podceňován, neboť má potenciál výrazně omezovat schopnosti a fungování jedince (Praško, Vyskočilová, Pígllová, 2012). Vzhledem k tomu, že je povědomí o negativních důsledcích této poruchy omezené, v této kapitole poskytneme detailnější vhled do této problematiky.

Jak již bylo zmíněno, lidé trpící touto poruchou jsou negativně ovlivněni i v rámci běžných každodenních aktivit, které nejsou pro jedince netrpící touto poruchou vnímány, jakkoliv rizikově, avšak pro postižené jedince představují významný zdroj úzkosti. Jde o činnosti jako například nákup potravin, návštěvy lékařských zařízení včetně zubařů, návštěva restaurace, návštěva úřadu práce, pouhé zeptání se na cestu, interakce s blízkými osobami, a dokonce i zdánlivě neosobní komunikace, jako jsou telefonní hovory (Heerey, E. A., & Kring, A. M., 2007).

Dalším závažným negativním důsledkem sociální fobie je její vliv na oblast zaměstnání. Jedinci trpící touto poruchou čelí výrazným obtížím při hledání práce. Vzhledem k nevyhnutelnosti sociální interakce a větší míře sociálního kontaktu, která je v pracovním kontextu téměř vždy vyžadována, je hledání zaměstnání pro jedince značně zastrahující. Ať už jde o komunikaci s nadřízenými, kolegy či zákazníky. Jedinci často nejsou schopni se s takovými situacemi vyrovnat a čelit jim, a proto se opět projevuje vyhybavé chování, ale tentokrát již ve vyšší míře, a to častokrát ve smyslu opuštění zaměstnání. Vzhledem k omezenému povědomí o této poruše může dojít k nepochopení ze strany kolegů nebo nadřízených a v takových případech, pokud jedinec neopustí zaměstnání z vlastní iniciativy, může být dokonce propuštěn kvůli neschopnosti vyhovět požadavkům, které se týkají právě sociálních interakcí. V situacích, kde však finanční okolnosti jedince neumožňují opustit zaměstnání, je nucen vyrovnávat se s vysokým stupněm stresu (Wittchen et. al., 2000).

Tento faktor přispívá k dalšímu možnému důsledku sociální fobie: zvýšenému užívání sedativ nebo anxiolytik, které mají za cíl tlumit symptomy úzkosti. Alternativním přístupem může být konzumace alkoholu, což je u některých jedinců preferovaný způsob, jak zmírnit pocity úzkosti. Užívání těchto látek může vést k pocitu dočasné úlevy, což může u jedince vyvolat mylný dojem, že situaci zvládl bez úniku. Avšak tento způsob zvládnutí situace není vhodný, jelikož se spoléhá na omamné látky, což vede k pouze krátkodobému

zmírnění symptomů. Z dlouhodobého hlediska může mít takové chování vážné následky, jak pro psychické, tak pro fyzické zdraví jedince, a může vést k potenciálnímu vzniku závislosti (Praško, Holubová, 2017).

U jedinců je také pozorováno, že tráví méně času ve společnosti a často preferují strávit více času sami v izolaci. V kontextu sociální interakce a s ní spojeného zvýšeného tlaku ze strany ostatních je nezbytné zdůraznit, že tento aspekt se vztahuje nejen na kontakt s cizími lidmi, ale také na vztahy s rodinou a přáteli. Tato tendence se projevuje i v případě interakce s těmi, kteří jsou jim nejbližší, což naznačuje, že sociální úzkost může výrazně ovlivnit i mezilidské vztahy v okruhu nejbližších (Aderka et. al., 2012).

Všechny zmíněné důsledky sociální fobie mohou vést k pocitu osamění, což může následně přispívat k rozvoji již zmiňované závislosti na alkoholu a v extrémních případech i k pokusům o sebepoškození či ukončení vlastního života, v důsledku pocitu bezvýchodnosti situace. Výzkumné studie také poukázaly na to, že 70 až 80 % osob trpících sociální fobií současně projevuje symptomy alespoň jedné další psychiatrické poruchy. Jednou z nejčastějších komorbidních poruch je deprese, která se vyskytuje u 44,2 % jedinců trpících sociální fobií, dále agorafobie, generalizovaná úzkostná porucha, dystymie a panická porucha (Adams et. al., 2016; Heeren et. al., 2018).

2 Období dospívání

Sociální fobie vzniká nejčastěji v adolescenci, a proto se tato práce zaměřuje na průběh této úzkostné poruchy právě v tomto věku. Odhaduje se, že výskyt sociální fobie v adolescenci je častěji u dívek než u chlapců (Costello & Angold, 1995). V následující kapitole si toto období charakterizujeme, abychom lépe chápali, proč tomu tak je.

2.1 Charakteristika období dospívání

Období dospívání začíná okolo 11 roku života, a končí tehdy, kdy jedinec dosáhne dospělosti, a to přibližně ve 20 letech. Období dospívání neboli také období adolescence, je kritickou fází lidského vývoje, která zahrnuje přechod mezi dětstvím a dospělostí a představuje čas značných fyzických, psychických, ale taky sociálních změn. Období dospívání lze rozdělit do dvou hlavních fází: rané adolescence, známé jako pubescence, a pozdní adolescence. Adolescence je obdobím, kdy dochází k výrazným změnám, a to jak v tělesné, tak i psychické rovině. Nejviditelnější je však fyzická transformace, spojené s pohlavním dozríváním, která vede k zřetelným změnám v zevnějšku a ovlivňuje sebepojetí a chování dospívajících (Vágnerová, Hadj Moussa, 2000).

Průběh dospívání se liší od člověka k člověku a hodně záleží na tom, v jakém kulturním a sociálním prostředí dospívající vyrůstá. I když jsou některé aspekty dospívání skoro pro každého stejné, jako třeba některé fyzické změny nebo emocionální výkyvy, každý z nás má svou vlastní cestu a zkušenost s tímto obdobím. Různé společenské a kulturní okolnosti mají velký vliv na to, co od nás společnost očekává a jak se v důsledku toho naše osobnost a myšlení vyvíjí. V dospívání se jedinci snaží přijít na to, kým jsou a co chtějí v životě dělat (Vágnerová a Lisá, 2021).

2.1.1 Raná adolescence

Raná adolescence, zasahující věkový rozmezí od 11 do 15 let, je charakterizována řadou významných změn. Tento relativně krátký časový úsek je zásadní pro fyzický a psychologický vývoj jedince. Během pubescence dochází k výrazným tělesným změnám, které ovlivňují jak vnímání vlastní osoby, tak i kognitivní a emoční prožívání (Vágnerová a Lisá, 2021).

V této fázi se také objevuje nutnost přehodnocení dříve stabilních jistot, zejména rodinného prostředí. V dětství rodina poskytuje základní pocit bezpečí, ale v dospívání

se ukazuje, že dřívější vazby potřebují transformaci, aby umožnily další rozvoj. Tento proces osamostatňování, spojený s touhou po větší svobodě a nezávislosti, je nezbytný pro osobní růst dospívajícího (Boyden, J., Dawes, A., Dornan, P., et al., 2019).

Důležitým aspektem dospívání je také hledání sociální akceptace a vlastního místa ve světě. V rané adolescenci se u dospívajících často zvyšuje pocit nejistoty, který je spojen s těmito výzvami a snažením se najít si svou pozici v sociálním kontextu. Toto období je tedy klíčové pro formování identity a sociálních vztahů (Vágnerová a Lisá, 2021).

2.1.2 Pozdní adolescence

Od patnáctého roku života se vstupuje do fáze označované jako pozdní adolescence, která trvá až do zhruba dvacátého roku. Toto období je charakterizováno především komplexní psychosociální transformací, kde dochází k významným změnám v sociálním postavení adolescentů a v jejich osobnostním vývoji. Tyto dvě sféry jsou těsně propojené a vzájemně se ovlivňují (Říčan, 2004).

Pozdní adolescence je obdobím, ve kterém jedinci procházejí řadou důležitých životních mezníků, včetně ukončení docházky na střední škole, nástupu do zaměstnání nebo pokračování ve vysokoškolském studiu. Tato etapa je klíčová pro upevnění sociální identity jedince. Během tohoto času obvykle dochází k uvolnění rodinných vazeb, což umožňuje stabilitu a klid ve vztazích s rodinou. To vede k většímu prostoru pro rozvíjení mezilidských vztahů s vrstevníky, a to ať už v oblasti přátelství nebo partnerských vztahů (Říčan, 2004).

Důležitým mezníkem pozdní adolescence je dosažení osmnácti let, což je významný přechod do dospělosti. Toto období přináší větší svobodu, ale současně také vyšší úroveň zodpovědnosti, což může představovat různé výzvy. Je důležité si uvědomit, že i když s dospělostí přichází odpovědnost a povinnosti, v tomto věku jsou tyto aspekty často ještě minimální ve srovnání s náročnějšími životními výzvami, kterým jedinci čelí v pozdějších letech. Celkově pozdní adolescence představuje důležitou fázi hledání vlastní identity, kde jedinci mají dostatek prostoru a příležitostí k prozkoumání sebe sama a k porozumění svému vnitřnímu já. Toto období je klíčové pro osobní rozvoj a přípravu na budoucí životní výzvy (Boyden, J., Dawes, A., Dornan, P., et al., 2019).

2.2 Emoční vývoj

Jak bylo dříve nastíněno, období adolescence je charakterizováno řadou významných změn. Jednou z klíčových aspektů je hormonální transformace, která má značný dopad

na emoční stav adolescentů. Tento proces vede k tomu, že mladí lidé prožívají své emoce s mnohem větší intenzitou než v předchozích fázích života. Kromě toho se v tomto období často vyskytuje tendence k detailnějšímu sebezpozorování a analýze vlastních emocí (Vágnerová, Lisá, 2021).

Dalo by se říct, že dospívání je období plné emoční lability. Typická je nevyrovnanost, nepředvídatelné reakce, časté změny nálad a zvýšená přecitlivělost. Přestože adolescenti prožívají své pocity s vyšší intenzitou, nutně z toho nevyplývá, že tyto emoce také intenzivněji vyjadřují navenek. V tomto vývojovém stadiu se často setkáváme s tím, že jedinci pociťují značnou míru studu nebo nepohodlí spojenou právě s veřejným projevem svých emocí. Tato skutečnost vede k tomu, že i přes hlubokou vnitřní analýzu a pochopení svých vlastních emocí, se dospívající mohou rozhodnout tyto emoce ponechat skryté a neprojevat je. V tomto období se tedy snaží svým pocitům porozumět, ale nechtějí je sdílet (Vágnerová a Lisá, 2021).

2.3 Vliv sociální fobie na vývoj jedince

Sociální fobie v adolescenci má zásadní vliv na psychický a sociální vývoj jedince. Adolescence je období, které je kritické pro rozvoj osobnosti, formování mezilidských vztahů a integraci do sociálních skupin, stejně jako pro postupné osamostatňování se od rodinného prostředí. U jedinců, kteří trpí sociální fobií se tedy opoždí rozvoj jejich sociálních dovedností, které si nemohou osvojit, pokud se vyhýbají situacím, v nichž by se je mohly naučit. V tomto období, charakterizovaném emočními výkyvy a proměnlivým sebehodnocením, mohou projevy sociální fobie značně zhoršovat již existující problémy (National Institute of Mental Health, 2021).

Sociální fobie se projevuje především negativním vnímáním sebe sama, což má dalekosáhlé důsledky na celkový vývoj adolescenta. Výzkumy ukazují, že adolescenti trpící sociální fobií často zažívají intenzivní strach a úzkost ve společenských situacích, což může vést k úplné izolaci a omezení sociálních interakcí. Důsledkem je zhoršení sociálních dovedností, nízké sebevědomí a problémy ve vytváření a udržování vztahů. Sociální fobie může být také spojena s dalšími psychickými problémy, jako je depresivní porucha nebo jiné úzkostné poruchy, což může zhoršovat psychický stav adolescenta. Včasná diagnostika a adekvátní léčba je proto klíčová pro předcházení dlouhodobým negativním dopadům na vývoj jedince (Praško, Holubová, 2017).

3 Vzdělávací kontext a sociální fobie

Jak již bylo zmiňováno, sociální fobie se primárně rozvíjí v dětství a adolescenci což zdůrazňuje významnost řešení této problematiky ve vztahu ke školnímu prostředí (Praško, Prašková, 1999). Tento věk je kritickým obdobím pro vznik sociální fobie, a vzhledem k tomu, že děti a adolescenti tráví významnou část svého času ve školním prostředí, je dle mého názoru zásadní prozkoumat vzájemné propojení právě mezi školním kontextem a sociální fobií. V následujících kapitolách si proto tuto spojitost objasníme, přičemž bude kladen důraz především na pochopení dynamiky vývoje sociální fobie v rámci školního prostředí a jejího vlivu na akademický a také sociální život žáků.

3.1 Školní prostředí a sociální interakce

V průběhu života se jedinec setkává s mnoha rozličnými prostředími, avšak v období adolescence představuje školní prostředí zcela novou zkušenost, která se výrazně liší od všech předchozích prostředí, s nimiž se dosud setkal. Toto období znamená pro dítě zásadní změnu, jelikož poprvé čelí specifickým požadavkům a nárokům, se kterými se v takové míře dosud nesetkalo (Hort, 2008).

Před zahájením školní docházky bylo dítě zvyklé na určitou míru svobody, která byla omezena pouze zásahem rodičů. Navštěvování mateřské školy sice dítě připravuje na určité aspekty školního prostředí, ale škola se odlišuje svými jasně stanovenými pravidly a řádem. Dítě musí respektovat stanovené hranice a řídit se pokyny autorit. Školní prostředí hraje klíčovou roli v rozvoji sociálních, emočních a kognitivních dovedností jedince, a to může u něj vyvolávat různé obavy a strachy, což je zcela přirozené. Dítě se musí adaptovat k novému chování a současně si uvědomit a přijmout, že se změní také chování ostatních vůči němu (Helus, et al., 1979).

V rámci školního prostředí dochází k intenzivnější socializaci než v předchozích životních etapách dítěte. Zde se dítě setkává se situacemi, kdy už není neustále v bezprostřední blízkosti rodičů, což vede k určitému stupni separace. Tento proces umožňuje dítěti navazovat vztahy s vrstevníky, jak v oblasti přátelství, tak později i v romantické rovině Helus, Z. (2007).

Proces navazování sociálních vztahů je považován za kriticky důležitý, jelikož má výrazný dopad na jedince. Pokud dítě úspěšně nenaváže sociální vztahy, může to mít dlouhodobé negativní důsledky pro rozvoj jeho sociálních dovedností, které jsou klíčové pro jeho budoucí život. Osvojení si těchto dovedností je důležitým aspektem při úspěšné

transformaci dítěte na dospělého jedince a školní prostředí je pro tento rozvoj ideální (Neužilová, Michalčáková, 2007).

Sociální interakce v rámci školního prostředí tedy představují klíčový prvek, který má často dlouhodobý dopad, až do té míry, že zde mnozí jedinci naleznou přátelství, která jim zůstanou po celý život. Pro žáky, totiž začínají být klíčovým zdrojem podpory kromě rodiny, právě jejich vrstevníci. Proto je důležité, aby byly tyto kontakty navazovány a udržovány. Nicméně pro osoby se sociální fobií představuje školní prostředí a proces navazování sociálních vztahů významný zdroj stresu, což je v kontrastu s jejich vrstevníky, kteří těmito obtížemi netrpí. Tento faktor může výrazně komplikovat jejich schopnost integrovat se do sociálního prostředí školy a úspěšně rozvíjet mezilidské vztahy (Leeves, S., & Banerjee, R., 2014).

Studie ukázaly, že v extrémějších případech může dojít i k ukončení školní docházky, a to v důsledku nezvládnutí sociálních situací ve školním prostředí. Žáci trpící sociální fobií, jsou však většinou jedni z nejukázněnějších žáků, ale jejich porucha jim bohužel neumožňuje se projevat a úspěšně tak projít vzdělávacím systémem (McLoone, J., Hudson, J. L., & Rapee, R. M., 2006).

3.2 Sociální fobie a studijní výkon

Studie odhalují, že přes 80 % adolescentů ve věku 13 až 17 let diagnostikovaných se sociální fobií identifikuje jako primárně stresující faktory v školním prostředí situace, jako jsou ústní prezentace před třídou nebo odpovídání na otázky během výuky. Na druhém místě těchto stresových situací je položení dotazu učiteli. Pokud je to možné, adolescenti se často těmito situacím vyhýbají. Dalšími zdroji stresu je psaní testů, účast na hodině tělesné výchovy, a psaní na tabuli v přítomnosti ostatních žáků (Blöte, A. W., Miers, A. C., Heyne, et al., 2015).

Hort (2008) poznamenává, že mezi další stresující situace ve školním kontextu patří: čtení nahlas před třídou, hudební nebo atletické výkony, zapojení do konverzace, komunikace s autoritami, konzumace jídla ve společných prostorách čili o přestávce, nebo ve školní jídelně, zúčastnění se různých školních akcí, objednávání jídla v jídelně, vyplňování testů, účast na schůzkách, fotografování a používání školních či veřejných toalet.

Studie ukázaly, že jedinci trpící sociální fobií vykazují horší studijní výsledky ve srovnání s těmi, kteří touto poruchou netrpí. A to nejen na základní, ale i střední a vysoké škole. Sociální fobie způsobuje během vzdělávacího procesu různé obtíže a překážky. Ano, školní prostředí je sice občas obtížné a stresující pro každého, jelikož každý někdy trpí trémou, ale je třeba mít na paměti, že je důležité rozlišovat mezi běžnou trémou a úzkostí vyvolanou sociální fobií, která je podstatně intenzivnější a má odlišnou povahu (Vilaplana-Pérez, A., Pérez-Vigil, A., et al., 2021).

V důsledku této zvýšené míry obav při běžných aktivitách trpí jedinci se sociální fobií většími akademickými obtížemi ve srovnání s jejich vrstevníky, a to má to za následek celkově nižší akademické úspěchy a významný dopad na schopnost jedinců dosáhnout svých vzdělávacích cílů. Žák se totiž dostatečně nedokáže soustředit a nepodává tak adekvátní výkon k jeho vědomostem (Hengen K. M., Alpers, G. W. 2021).

Dalším indikátorem sociální fobie může být špatná školní docházka. Žáci mohou mít obavy z interakce s vrstevníky nebo učiteli, strach z odpovídání na otázky před svými spolužáky nebo obavu z nesplnění očekávání. Tyto obavy mohou vést k tomu, že se rozhodnou škole zcela vyhýbat. Vyhýbavé chování, je, jak už víme jedním z behaviorálních příznaků této úzkostné poruchy a může mít za následek akademické potíže a izolaci od vrstevníků (Lee, M. I. a Miltenberger, R. G. 1996).

Navíc, absenci ve škole často následuje zvýšený pocit úzkosti při myšlence na návrat do školního prostředí, což vytváří začarovaný kruh, který může být pro žáky obtížné přerušit (Praško, Vyskočilová, Pígllová, 2012).

Je důležité poznamenat, že studenti se sociální fobií nevyhledávají izolaci kvůli nedostatku zájmu o školní činnosti nebo sociální interakce. Naopak, mnoho z nich hluboce touží zapojit se do normálních školních aktivit a být součástí svého sociálního okruhu. Avšak, paralyzující úzkost a strach z negativního hodnocení je nutí stáhnout se a izolovat (Praško, Vyskočilová, Pígllová, 2012).

3.3 Příznaky sociální fobie ve výuce

Osoby trpící sociální fobií často pocítují obavy a úzkost ještě předtím, než se v dané sociální situaci ocitnou. Tento stav je typický pro momenty, kdy se ocitnou v určité sociální interakci, při které mohou zažít prudkou paniku. Příčinou je nedostatečná funkce takzvané signální úzkosti – vnitřního varovného mechanismu, který by měl člověka upozornit na blížící se nepříjemné situace. To by umožnilo včasnou přípravu a spuštění obranných reakcí,

čímž by se předešlo možným rozpačitým nebo trapným momentům. Taková situace, kdy je jedinec nepřipraven a nemůže se situaci nijak vyhnout je například situace, kdy je vyvolán ve třídě a následně se zakoktá nebo přeřekne, což může vést k posměchu, a dokonce i k šikaně. Výsledkem je, že situace, které dříve nevyvolávaly obavy, nyní indukují významnou úzkost a vedou k potřebě vyhýbat se jim, aby nedošlo k opětovnému prožití těchto pocitů (Praško, Holubová, 2017). A jelikož se společně s těmito pocity, projevují i příznaky sociální fobie, znovu se na ně zaměříme.

Kromě nejrozličnějších negativních myšlenek, kterým jsme se již více dopodrobna věnovali, se nyní zaměříme na ty tělesné příznaky, protože to jsou právě ty, které lze u žáků zpozorovat. Patří mezi ně například: červenání se, chvění se, třesot rukou, nadměrné pocení, pohupování se na židli, rychlé drmolání vět, nenavazování očního kontaktu, zadržávání řeči, koktání, zrychlené dýchání a celkově potíže s dechem (Moran, K. 2015).

3.4 Role pedagogů ve vztahu k sociální fobii

Pedagogové stráví s žáky značnou část jejich života a hrají proto nezastupitelnou roli v jejich osobním i akademickém rozvoji. Každodenní interakce mezi pedagogy a žáky nejenže přispívá k budování vědomostí a dovedností, ale také formuje sociální a emoční aspekty životů žáků. Učitelé jsou často svědky různých fází vývoje svých žáků a mají jedinečnou příležitost pozitivně ovlivňovat jejich růst a sebepojetí (Vágnerová, 2005).

Sociální fobie se často setkává s nepochopením ze strany společnosti a školní prostředí není výjimkou. Žáci s touto problematikou se často setkávají s nedostatečným porozuměním ze strany pedagogického personálu, což může vést i k jejich nespravedlivému odsuzování. Místo poskytnutí adekvátní podpory, jsou žáci často vystavováni situacím, které považují za obávané. Tento přístup, založený na přesvědčení, že opakovaná expozice strachu povede k jeho překonání, může být kontraproduktivní. V některých případech může takovéto chování ze strany pedagogů vést k diskriminaci těchto žáků a bránit tak jejich normálnímu fungování ve školním prostředí (Praško, Holubová, 2017).

Pedagogové, kteří jsou v každodenním kontaktu se žáky, si na základě pozorování a vnímání formují určité hodnocení jednotlivých žáků. Je totiž nezbytné, aby si vytvořili komplexní obraz o každém žákovi, což jim umožní přizpůsobit tak svůj přístup a adekvátně tak reagovat na jejich individuální potřeby.

Často však dochází k tomu, že někteří pedagogové se přiklání k zjednodušeným předsudkům, a to jen na základě omezených nebo povrchních informací, což může vést k nesprávným závěrům o schopnostech a motivaci žáků (Vágnerová, 2005).

Kvůli tomu, může dojít k problému u žáku se sociální fobií. Jelikož jsou tito žáci často nemluvní, nekomunikativní a tolik nespolupracují, učitel si z tohoto chování může vyvodit, že žák nemá o vzdělání zájem, že je líný nebo mu může přisoudit dokonce i status problémového žáka, i když neoprávněně (Vágnerová, 2005).

Učitelé a školní personál jsou často první, kdo nějaký z již zmíněných příznaků může rozpoznat a nabídnout nezbytnou podporu, nebo odkázat na další odborné služby. Problém je v tom, že o sociální fobické poruše je jen velmi malé povědomí, a je dost pravděpodobné, že i když se pedagogové s takovým žákem již setkali, neměli o tom ani ponětí (Killu, K., Marc, R., & Crundwell, A., 2016).

Pedagogové však mohou své žáky se sociální fobií podpořit prostřednictvím řady přístupů a strategií. To zahrnuje například vytváření inkluzivního prostředí ve třídě, ve kterém se jejich žáci budou cítit bezpečně. S tím je spojen i zasedací pořádek. Žáci trpící sociální fobií preferují zadní lavice, jelikož se tam cítí více v bezpečí a mohou se tak díky tomu lépe soustředit (Bělohávková, 2019).

Dále mohou pedagogové využít kognitivně behaviorálních technik čili strategií, které pomáhají studentům rozumět a zvládat jejich úzkostné myšlenky a chování. To zahrnuje například naučit žáky, jak identifikovat jejich negativní automatické myšlenky a jak je nahradit realističtějšími a pozitivnějšími. Například změna myšlenky „Určitě to zkažím“ na „Udělám to co nejlépe umím.“ Jedna z dalších efektivních metod je zahrnutí krátké relaxační aktivity na začátku každé hodiny. Místo toho, aby pedagog přišel do vyučování a okamžitě začal vyvolávat a vyučovat, což může vytvořit napjatou atmosféru, by se pedagogové mohli na začátku hodiny věnovat trénování hlubokého dýchání nebo jiným relaxačním technikám. Tímto způsobem by pomohli ke snížení stresu a úzkosti u žáků. Do výuky by měly být také zavedeny aktivity, které se zaměřují na rozvoj sociálních dovedností a samozřejmě nesmí chybět ani spolupráce s rodiči, školními psychology a poradci. Tyto přístupy mohou pedagogům pomoci lépe rozumět a reagovat na potřeby žáků se sociální fobií, čímž se zlepšuje jejich schopnost účastnit se vzdělávacího procesu (Killu, K., Marc, R., & Crundwell, A., 2016).

Pro žáky by mohlo být také velmi prospěšné, kdyby si před testem, nebo jakoukoli písímkou mohli na deset minut zapsat své obavy a strachy. Pedagog, by každému rozdál papír už s předem položenými otázkami, a to přesněji čeho se žák obává a jak se cítí. Tato metoda, efektivně snižuje obavy a stres, které mají negativní vliv na výsledky žáků. Kromě pomoci žákům se uklidnit, pomůže tento test i pedagogům. Mohou tak snadno identifikovat ty, kteří trpí abnormálně vysokou úzkostí a případně pak s těmito žáky pracovat už individuálně a zavést speciální podpůrná opatření (Ramirez & Beilock, 2011).

Jakmile bude mít pedagog podezření, že jeho žák trpí sociální fobií, je důležité jednat. Pedagog by si měl promluvil buď s rodiči, nebo samotným žákem. Aby si pedagog ověřil, že jsou příznaky sociální fobie opravdu přítomny, bylo by vhodné žákovi, nebo jeho rodičům položit následující otázky:

„Někdy mají lidé strach, když musí dělat věci s ostatními, zejména s těmi, které neznají. Mohou se obávat, že je ostatní lidé pozorují a negativně hodnotí. Mohou se také bát, že udělají něco hloupého nebo že si z nich ostatní budou dělat legraci. A když jsou nuceni dělat věci, které nechtějí, nebo které jim nejsou příjemné, mohou působit velmi rozrušeně, nebo dokonce i naštvane.“ Pak by měli následovat otázky typu:

„Bojíš se/bojí se Vaše dítě účastnit se sociálních interakcí, které zahrnují komunikaci s ostatními, konzumace jídla před zraky ostatních lidí, účastnění se exkurzí, nebo jiné školní aktivity, nebo mimoškolní aktivity s přáteli?“

„Je pro tebe/pro Vaše dítě těžké dělat věci, když na tebe/Vaše dítě ostatní koukají? Například hraní her v tělocviku, účinkování ve školních představeních, čtení nahlas před třídou, nebo přednášení referátu ve třídě?“

Pokud žák/rodič odpoví na většinu položených otázek kladně, je potřeba se spojit se školním psychologem/výchovným poradcem a situaci dál řešit (Pilling, S., Mayo-Wilson, E., Mavranouzouli, I., et al., 2013).

Pedagog však musí být opatrný, aby případně neurazil rodiče žáka, kdyby symptomy nesprávně vypozařoval (McLoone, J., Hudson, J. L., & Rapee, et al., 2006).

PRAKTICKÁ ČÁST

4 Výzkumný problém a cíl práce

Tuto problematiku je důležité zkoumat, jelikož jsme díky rešerši odborné literatury zjistili, že povědomí o této poruše je malé a je potřeba zjistit, zda je míra povědomí nízká i u pedagogů, kteří jak jsem již zmiňovali, mohou jedincům s touto poruchou pomoci. Je však klíčové, aby dokázali příznaky sociální fobie identifikovat. Je proto přínosné, abychom se této problematice věnovali, zjistili zmíněné potřebné informace a případně nabídli vhodná řešení. Celkově jde tedy o zlepšení porozumění, o zvýšení povědomí o sociální fobii a v neposlední řadě snahu pomoci.

Hlavním cílem práce bylo především prozkoumat, jaký dopad má sociální fobie na vzdělávací proces u dospívajících jedinců a v druhé řadě, bylo naším cílem také zjistit, jaké povědomí mají pedagogové o této nemoci a popřípadě jaké jsou jejich postupy a strategie v praxi s těmito žáky. Pozornost byla také věnována analýze prožitků těchto jedinců. Což samozřejmě zahrnuje zkoumání jejich prožitků spojených s touto poruchou v průběhu jejich dospívání, a to ať už ve školním prostředí, ale také mimo něj, aby došlo k lepšímu porozumění celkově, o této poruše. Dílčí cíle pak zahrnují identifikaci těchto konkrétních výzev, kterým žáci se sociální fobii čelí především ve vzdělávacím prostředí, a způsoby, kterými se s tím snaží vypořádat. Mezi další dílčí cíle pak patří také zjištění, jaký přístup by od pedagogů ocenili a jakým způsobem mohou pedagogové žákům usnadnit jejich cestu vzdělávacím procesem.

4.1 Výzkumné otázky

VO1: Jak sociální fobie ovlivňuje dle žáků jejich každodenní školní život a studijní výsledky?

Jak jsme se již v předchozích kapitolách teoretické části dozvěděli, sociální fobie má bezpochyby negativní vliv na běžné fungování ve společnosti, a to i ve školním prostředí, jak dokazují studie. Cílem této práce je však zjistit, o jak moc velký dopad na studijní výsledky, začleňování se ve školním kolektivu a celkově každodenní fungování ve škole, sociální fobie opravdu má.

VO2: Jaké je mezi pedagogy povědomí o sociální fobii?

VO3: Ví pedagogové, jak k žákům trpící sociální fobií přistupovat?

V předchozích částech práce jsme již nastínili různé strategie a přístupy, které by pedagogové měli přijmout a řídit se jimi, aby efektivně podporovali žáky se sociální fobií. Přesto si myslíme, že je zásadní nejdříve prozkoumat, jaké je mezi pedagogy povědomí o této poruše a zjistit, zdali jsou vůbec ochotni svůj přístup k žákům změnit, jelikož jak bylo dříve zmíněno, jedinci trpící sociální fobií se často setkávají s nepochopením ze strany společnosti, takže nejprve je důležité zjistit, jak to v praxi opravdu funguje a jaké názory převládají mezi pedagogy ve vztahu k této problematice a poté řešit a nakonec formulovat ty nejvhodnější strategie a postupy při spolupráci s žáky.

5 Metodika

V rámci naší metodiky jsme kombinovali kvalitativní a kvantitativní přístup, aby bylo možné komplexně prozkoumat problematiku sociální fobie v kontextu vzdělávání. Tento přístup nám umožnil získat nejen vhled do individuálních zkušeností jedinců trpících sociální fobií, a to jak zkušeností spojených obecně s jejich průběhem poruchy, ale právě také zkušenosti spojené se školním prostředím.

V našem výzkumu jsme zahrnuli i kvantitativní data, která nám umožnila získat širší pohled na názory a postupy pedagogů. Analýza těchto dat nám poskytla ucelený přehled o tom, jak dobře jsou pedagogové obeznámeni s pojmem sociální fobie, zda mají přístup k relevantním školením nebo jestli obdrželi specifické informace od školních psychologů či jiných odborných zdrojů. Dále data odhalila, zda jsou učitelé ochotní přizpůsobit svůj přístup a upravit podmínky vzdělávání tak, aby vyhovovaly potřebám žáků trpících sociální fobií.

Tyto informace jsou klíčové pro porozumění současné situace a připravenosti pedagogického personálu efektivně reagovat na specifické potřeby těchto žáků. Na základě získaných dat tedy můžeme lépe identifikovat oblasti, ve kterých je třeba se zlepšit a popřípadě navrhnou ty nejefektivnější strategie, co se spolupráce s žáky týče.

5.1 Popis použité metody

Kvalitativní část: Rozhovory se čtyřmi jedinci trpícími sociální fobií.

Jak již bylo zmíněno, je samozřejmě nezbytné zaměřit se především na samotné žáky, abychom od nich získali přímou zpětnou vazbu na to, jaké přístupy a podpůrné strategie by nejvíce ocenili a považovali za užitečné. Tímto přístupem doufáme, že odhalíme ty nejvíce efektivní metody podpory, které by mohly výrazně zlepšit vzdělávací proces a úspěšnost žáků se sociální fobií.

V kvalitativní části výzkumu jsme provedli rozhovory s jednotlivci trpící sociální fobií. Rozhovory byly koncipovány jako polostrukturované, což znamená, že byly vedeny na základě předem připravených otázek a témat. Přesto jsme zachovali flexibilitu, která nám umožnila reagovat na odpovědi respondentů a prohloubit diskusi tam, kde se objevily zajímavé nebo hlubší poznatky. Tento přístup nám umožnil získat ucelený přehled osobních zkušeností a výzev, kterým musí tito jedinci čelit.

V rámci našeho výzkumu jsme strukturovali rozhovory do dvou hlavních částí, aby bylo možné důkladně prozkoumat a pochopit zkušenosti z perspektivy dotazovaných jedinců ohledně sociální fobie. První část rozhovorů se primárně zaměřila spíše obecně na jejich osobní zkušenosti se sociální fobií a ve druhé části rozhovorů jsme otázky více konkretizovali na kontext školního prostředí. Tato sekce byla navržena tak, aby nám ukázala, jak sociální fobie ovlivňuje akademické a sociální aspekty vzdělávání respondentů. Tento dvoufázový přístup nám umožnil komplexně prozkoumat jak širší dopady sociální fobie na život jedinců, tak její specifické projevy a výzvy ve školním prostředí.

Kvantitativní část: Dotazník pro pedagogy zaměřený na jejich zkušenosti s žáky se sociální fobií.

V kvantitativní části jsme vytvořili dotazník pro pedagogy. Cílem bylo zjistit, jak pedagogové vnímají problematiku sociální fobie, jaké mají zkušenosti s těmito žáky, jaké zdroje a podpůrná opatření jsou jim k dispozici, a jaký přístup považují za nejvhodnější při podpoře žáků se sociální fobií. Tento dotazník nám poskytl možnost shromáždit a analyzovat odpovědi a získat tak ucelenější přehled na stávající postupy a názory pedagogů v této oblasti.

Dotazník obsahoval 14 otázek a jeho vyplnění trvalo kolem 5 minut. Otázky v dotaznících byly kombinací otevřených a uzavřených typů, s převahou uzavřených otázek. Tento přístup byl zvolen s cílem zjednodušit proces vyplňování a zároveň poskytnout dostatečný prostor pro detailní odpovědi tam, kde bylo potřeba. Otázky pokrývaly základní témata jako je věk, pohlaví a také dobu působení ve školství a zbývající otázky byly koncipovány tak, aby byla zjištěna míra povědomí o sociální fobii mezi učiteli a také četnost dostupných zdrojů k dostatečné informovanosti o této poruše a následně jejich zkušenosti, poznatky a osvědčené strategie s žáky. A také jejich postoj k individuálnímu přístupu k těmto žákům. Možnosti odpovědí byly často stručné a výstižné, například ano/ne/nevím, nejsem si jistý/jistá. Nicméně u některých otázek bylo nutné tyto odpovědi doplnit o další kontext a informace, aby byly plně srozumitelné a aby odpovědi odpovídaly složitější povaze otázek.

Kombinací těchto dvou metodologických přístupů jsme byli schopni nabídnout ucelený přehled na zkoumanou problematiku. Kvalitativní data získaná z rozhovorů nám umožnila získat hlubší vhled do osobních zkušeností jedinců.

Díky formátu rozhovoru jsme měli možnost lépe se vcítit do situací respondentů a efektivněji reagovat na jejich odpovědi, což nám umožnilo položit dodatečné otázky pro ještě detailnější porozumění jejich prožitků. Na druhé straně, kvantitativní data získaná pomocí dotazníků, ačkoli neposkytují stejnou hloubku jako rozhovory, se také ukázala jako velmi účinná cesta pro sběr informací. Díky dotazníku jsme získali měřitelná fakta, která nyní můžeme rozložit do procent a vytvořit z nich statistiky.

5.2 Vzorek respondentů

Pro účely rozhovorů jsme zvolili čtveřici žáků ve věkovém rozmezí 16-20 let, zahrnující tři ženy a jednoho muže, přičemž každý z nich reprezentoval odlišný ročník studia. Pátou a zároveň poslední respondentkou byla matka šestnáctiletého syna, který trpí sociální fobií v pokročilém stádiu.

U dotazníku jsme se zaměřili na pedagogy. Celkem dotazník vyplnilo 105 pedagogů, což nám poskytlo dostatečný počet dat pro analýzu.

Dotazník ukázal že 54 % respondentů bylo do 30 let věku, což naznačuje vysoký podíl mladých pedagogů, dalších 32 % respondentů spadalo do věkové kategorie 31 až 50 let, zatímco zbylých 14 % tvořili pedagogové ve věku 51 let a více. Co se týče pohlaví, dotazník vyplnilo 74 % žen a 26 % procent mužů.

5.3 Průběh výzkumu

Vzhledem k citlivosti tématu sociální fobie byly 4 rozhovory uskutečněny online bez zapojení video kamery, a to z toho důvodu, že vzhledem k povaze této poruchy, jsme to považovali za příjemnější a méně stresující pro naše respondenty, což je, jak sami potvrdili, zbavilo aspoň v nějaké míře nervozity a přispělo to tak k otevřenější komunikaci a s jedním z respondentů byl rozhovor realizován osobně, po předchozí domluvě.

rozhovory trvaly v rozmezí 30 až 60 minut, v závislosti na míře komunikativnosti respondentů. Někteří z nich byli otevřenější a více ochotní sdílet své zkušenosti, zatímco jiní byli zdrženlivější. Tento rozdíl v komunikativnosti byl plně respektován a pokud respondenti nechtěli o některých tématech mluvit, bylo to akceptováno bez dalšího dotazování.

Všichni respondenti byli předem informováni o záznamu rozhovorů a jejich využití v rámci této bakalářské práce. Respondenti byli obeznámeni jak s cílem tohoto výzkumu, tak i s mým postojem k tomuto tématu a jejich ochota podělit se o osobní zkušenosti byla vysoká. Většina respondentů vyjádřila překvapení, avšak v pozitivním slova smyslu, nad tím, že se výzkum zaměřuje právě na sociální fobii – téma, o kterém cítí, že se ve společnosti moc nemluví. Tento fakt jim dodal motivaci sdílet své zkušenosti s nadějí, že jejich příběhy mohou pomoci nejen zvýšit povědomí o sociální fobii, ale také podpořit hlubší porozumění.

Kromě rozhovorů jsme také využili dotazníky, které byly distribuovány elektronicky. Sběr dat prostřednictvím dotazníků trval celkem 3 týdny. Dotazník byl rozeslán do základních a středních škol s primárním zaměřením na Olomoucký kraj, avšak díky rozsáhlé distribuci se nám podařilo získat odpovědi od pedagogů i z jiných oblastí České republiky.

Před vyplněním dotazníku byli respondenti stručně informováni o účelu dotazníku a bylo jim sděleno, že jejich odpovědi budou anonymní a že budou použity pro účely této bakalářské práce. Někteří pedagogové dokonce vyjádřili zájem o výsledky výzkumu po jeho dokončení.

5.4 Proces analýzy dat

Dotazník

V našem dotazníku jsme nejprve odstranili nekompletní odpovědi a ty, které obsahovaly zřetelné překlady od respondentů. Vzhledem k tomu, že dotazník byl nastaven tak, aby na všechny otázky musely být zodpovězeny, nebyl problém s nezodpovězenými otázkami. Tento krok byl usnadněn právě díky funkcionalitě našeho dotazníku, která vyžadovala, aby respondenti odpověděli na všechny položené otázky, až na pár výjimek. Například, pokud jsme se v jedné z uzavřených otázek ptali, zda se učitelé setkali s žáky trpícími sociální fobií, následná otázka byla formulována jako otevřená a její zodpovězení bylo podmíněno tím, že na předchozí otázku odpověděl respondent kladně. Tyto doplňující otevřené otázky tedy nebyly povinné. Co se však týče otázek uzavřených, tak ty byly povinné všechny, což pro nás znamenalo, že otázky bez odpovědí nebyly v našem konečném sběru dat vůbec zastoupeny, díky čemuž pak nebylo třeba řešit problémy s nekompletními daty. A analýza dat tak byla ve velké míře usnadněná.

Pokud jde o otevřené otázky, ty jsme později analyzovali více podrobněji. Rozdělili jsme je na krátké odpovědi, které obvykle obsahovaly jedno slovo nebo jen stručné věty, a na rozsáhlejší odpovědi, jež někdy poskytovaly i nějaké doplňující informace, které přesahovaly rámec původně položených otázek, nebo byly relevantní spíše pro otázky tázané až v pozdějších částech dotazníku. Tento proces nám umožnil lépe organizovat a následně interpretovat získaná data. Celkově jsme se snažili o pečlivé zpracování odpovědí, aby výsledky našeho šetření byly co nejpřesnější.

V konečné fázi analýzy dat jsme se soustředili na základní statistické údaje, jako jsou průměry a procentuální rozdělení, díky čemuž jsme mohli snadno identifikovat základní údaje jako je věk našich respondentů, pohlaví a také dobu jejich působení ve školství. Dále pak konkrétnější věci vztahující se již přímo k sociální fobii.

Rozhovory

Po zrealizování všech rozhovorů došlo k přepsání zvukových záznamů na text. Šlo o doslovnou transkripci, aby pak mohlo dojít k později v práci i přímo k citování odpovědí respondentů. Při transkripci jsem si také všimla a zaznamenala otázky, na které respondenti váhali odpovědět nebo u nichž bylo zřejmé, že se při odpovídání cítí nekomfortně. Snažila jsem se vybrat ty nejrelevantnější informace z každého rozhovoru, tedy ty, které jsem považovala za klíčové. Poznamenala jsem si ale i ty informace, které mě zaskočily, nebo byly nějakým způsobem odlišné od ostatních dotazovaných, ale také odpovědi, v nichž se respondenti shodovali. Což samozřejmě naznačuje určité vzorce, a to je u zkoumání této poruchy důležité.

Nakonec, bylo mým úkolem zpracovat tyto rozhovory do srozumitelné formy, vypíchnout nejdůležitější informace a v případě částí, které by mohly být pro čtenáře méně srozumitelné, je nějak přiblížit nebo odkázat na teoretickou část bakalářské práce. Z rozhovorů pak v závěru byly pomocí otevřeného kódování vybrány klíčové kategorie pro každý rozhovor.

6 Výsledky

6.1 Výsledky k V01

VO1: Jak sociální fobie ovlivňuje dle žáků jejich každodenní školní život a studijní výsledky?

1. rozhovor

V našem výzkumu jsme se zaměřili na detailní rozhovory s jedinci trpícími sociální fobií, abychom lépe porozuměli jejich osobním zkušenostem a výzvám, kterým čelí. Jedna z respondentek, 17letá žákyně gymnázia, nám poskytla vhled do svého každodenního boje se sociální fobií.

Bylo zřejmé, že se jí o tomto tématu nehovoří lehce, takže jsem jí sdělila, že jsem v dětství sama lehčí formu sociální fobie zažívala. Díky této osobní zkušenosti, o kterou jsem se s ní podělila, se s ní komunikovalo mnohem snáze, protože věděla, že z mé strany může očekávat jen pochopení a podporu. Svěřila se, že její problémy začaly už v raném dětství a částečně za to viní své rodiče, kteří byli velmi ochranářští. „*Až moc se o mě báli*“ zaznělo. Podle ní nebyla kvůli jejich nadměrné péči dostatečně vystavována sociálním situacím, což jí v pozdějším věku způsobovalo velké obtíže, když byla těmito sociálním situacím vystavována bez jejich pomoci. „*Rodiče mě do těch situací nutili, ale to už bylo pozdě. Měli začít dřív*“ Přiznala, že sociální fobie jí ztěžuje běžné každodenní situace, jako je třeba nákup jízdenky u řidiče autobusu – pro většinu lidí banalita, pro ni zdroj velkého strachu. „*Předtím, než si tu jízdenku koupím si musím několikrát říct, že o nic přece nejde.*“ Dívka popisovala, že ona v hloubi duše ví, že by z toho neměla být takto ve stresu, ale nemůže se toho pocitu zbavit. „*Musím si třeba desetkrát říct ty slova, která musím řidiči autobus říct. U jsem i několikrát přemýšlela, že půjdu raději 2 hodiny pěšky, než abych to musela říkat.*“

Jelikož dojíždí do školy, musí této situaci čelit denně, což jí způsobuje stres a úzkost už před příchodem do školy. Ve škole pak její problémy pokračují. Má málo přátel a s ostatními spolužáky skoro nekomunikuje, většinou sedí v tichosti a snaží se, aby si ji nikdo nevšiml. Sdělila mi, že si je vědoma, že je ve třídě vnímána jako „ta tichá“. Někteří spolužáci prý mají občas poznámku o tom, jestli vůbec umí mluvit, ale ona to nepovažuje za šikanu. „*Já moc dobře vím, proč to o mě říkají a vlastně se jim ani nedivím, ale co s tím mám dělat?*“ Ví, proč ji tak vnímají a proč tyhle poznámky mají, ale bohužel neví, jak to změnit.

Pedagogové ji mají za tichou, stydlivou dívku, ale zdá se, že si tyto příznaky nespojují se sociální fobií. Ve školních situacích, jako je vyvolávání nebo prezentace před třídou, je k ní přistupováno stejně jako k ostatním žákům, což v ní vyvolává neuvěřitelný strach. Vzpomíná, že na základní škole se někdy vyhýbala prezentacím tím, že předstírala, že je nemocná, ale většinou se situaci stejně nakonec nemohla vyhnout. *„Ani na všech svých prstech bych nespočítala, kolikrát jsem se snažila vyhnout vyučování. Několikrát jsem dokonce dostala pětku, protože jsem se vyhýbala referátům, které bych musela přednášet před třídou. Přitom jsem měla jinak samé jedničky. Proto mě taky překvapuje, že to nikdy nikomu nepřišlo divné a nikdo se mě nikdy nezeptal, jestli se náhodou něco neděje.“*

Při mluvení před třídou či obyčejném čtení zažívá pocení, červenání a tíživý pocit na hrudi, které provází nepříjemná panika. Ačkoli svým rodičům naznačila, že ji něco trápí, vnímají to stejně jako učitelé – jako obyčejnou stydlivost pubertální dívky. *„Řekla jsem jim, že se mnou bude asi něco špatně, ale oni to vůbec nechápou. Už nevím, co mám dělat. Začínám být zoufalá. Byla bych ráda, kdyby se třeba učitelé všimli, že mi je během výuky zle a nezvládám to tam a nabídli mi, že mi třeba zkusím nějak pomoci anebo mi odpustí nějaký referát, nebo mě nebudou vyvolávat tak často.“*

Klíčové kategorie rozhovoru

Ochraniatelští rodiče, úzkost z běžných interakcí, nepochopení druhých v souvislosti se zaměřováním sociální fobie za obyčejnou stydlivost, vyhýbavé chování, negativní vliv na prospěch, interakce s vrstevníky, touha po větší empatii ze strany rodičů i pedagogů

2. Rozhovor

Druhá respondentka, ve věku 20 let, hovořila o počátcích sociální fobie, které zažívala již v dětství. Vzpomínala, že si již jako dítě všimla, že se něčím od ostatních odlišuje. *„Přišla jsem si, že mezi ně nepatřím, že jsem zvláštní.“* Vzpomínala například na to, že když s rodiči navštěvovala hřiště nedaleko jejího bydliště, objednávání limonády pro ni bylo zdrojem obrovské úzkosti. *„Když jsem věděla, že zase jdeme na hřiště, modlila jsem se, aby mě rodiče neposílali kupovat pití. A když už jsem věděla, že by mě určitě poslali, raději jsem předstírala, že ani nemám žízeň.“* Komunikace s cizími lidmi pro ni představovala nepředstavitelný úkol, zatímco její vrstevníci to zvládali bez problémů. Svěřila se mi i s problémy, který zažívají v každodenním běžném životě. *„Dělalo a stále mi i dělá problém přejít přes přechod. Nesnáším ten pocit, když mě lidé pozorují a já prostě vím, že se dívají. Co když prostě zakopnu, nebo půjdu nějak krůvě, nějak divně a oni se mi vysmějí“*

Dívka mi sdělila, že si raději zvolí mnohem delší trasu, ale hlavní pro ni je, aby nemusela jít přes přechod. „*Radši počkám, až nic nejede a přeběhnu přes cestu tak aby mě nikdo neviděl.*“

Školní prostředí pro ni bylo dalším zdrojem stresu. Dívka popisuje, jak většinu času trávila sezením v lavici, a i jíst před ostatními pro ni bylo stresující. „*Říkala jsem si, jestli u jezení rohlíku, co jsem měla na svačinu nebudu vypadat trapně. Co když se na mě budou dívat a smát se mi?*“ Takové myšlenky ji doprovázely, a proto si svou svačinu raději nechávala v krabičce, aby ji mohla sníst až doma.

„*Vždycky, když jsme celá třída četli a já už předem věděla, že na mě přijde řada, modlila jsem se, aby mi nepřeskočil hlas, nebo abych se nepřekřela. Vyvolávalo to ve mě úplně pocity úzkosti.*“ Tyto pocity se ještě zintenzivnily, když před ní stála výzva jako je přednášení referátu nebo prezentace před celou třídou. „*Takže si asi dokážete představit, jak jsem se cítila, když jsem věděla, že budu muset mít referát, nebo prezentaci před celou třídou.*“ Mezi další stresující situace prý patřila práce ve skupinách. „*Často nás učitelé rozdělovali do skupin a většinou se na mě štěstí neusmálo, protože jsem byla většinou ve skupině se spolužáky, kteří byli hodně extrovertní a hlasití, a často měli poznámky, proč jsem tak tichá a jestli vůbec umím mluvit.*“ Modlila se, aby během hodiny k žádným takovým aktivitám nedošlo a mohla tak pracovat v klidu a tichosti sama. Dívka se mi také svěřila, že měla problém s tělesnou výchovou. „*Nedokázala jsem před ostatními cvičit, tak jsem si vymýšlela, že nemám oblečení, abych nemusela cvičit. Učitelka si pak ale všimla, že to dělám pravidelně. Nechtěla mi pak ani uznat omluvenky od rodičů, že jsem po nemoci a před všemi mými spolužáky tvrdila, že si jen vymýšlím a že jsem jen malej ufňukánek.*“ Dívka nebyla schopná se kvůli sociální fobii účastnit tělesné výchovy a její pedagožka si na ni kvůli tomu zasedla, ale možné příčiny, proč se tělocviku vyhýbá neřešila a automaticky ji označila za línou žačku. „*Přála bych si, aby byli ti učitelé více vnímavý a netlačili nás do věci, co dělat nechceme. Škola by pak pro mě nemusela být takové peklo.*“

Klíčové kategorie rozhovoru

Rané projevy sociální fobie, úzkost z běžných interakcí, nekomunikativnost, interakce se spolužáky, obava z pozorování a hodnocení druhými, tělesná výchova, školní prostředí a školní aktivity jako spouštěč úzkosti, stres z vystupování před ostatními, touha po větší empatii ze strany pedagogů

3.Rozhovor

Další z účastníků rozhovoru byl 20letý mladík. Když si zpětně přehrával různé situace z dětství, došlo mu, že sociální fobie ho doprovází již od počátku puberty. „*Dřív jsem si asi ale neuvědomoval, že je to sociální fobie.*“ Už třetím rokem navštěvuje psychoterapeutku. „*Než jsem našel někoho, kdo mi vyhovoval a s kým jsem si doopravdy sedl, trvalo to docela dlouho.*“ Co se týče vzpomínek na základní a střední školu, vzpomíná, že většinu času trávil sám v lavici. „*Pokud je to možné, tak trávím čas sám, ale ve škole jsem měl pár přátel, se kterými jsem si docela rozuměl, ale kdybych řekl, že se občas neobjevily poznámky na moji osobu, co se mé nekomunikativnosti a uzavřenosti týče, lhal bych. Vím sice, že si jenom dělali srandu, ale kdyby věděli, čím si procházím, nebo by si museli procházet tím co já, do smíchu by jim určitě nebylo.*“ Ve škole ho stresovali situace, jako je čtení před třídou, vyvolávání, přednášení referátu, recitování, ale i obyčejné věci, jako je donést dopsaný test na učitelskou lavici. „*I když jsem měl někdy test dopsaný mezi prvními a mohl jsem třeba i dostat plusové body za rychlé odevzdání, jak měla naše paní učitelka ve zvyku udělovat, počkal jsem, až se zvedne větší skupinka lidí a já se budu moct připojit k nim, protože jsem měl strach, že když tam půjdu sám, začnou se na mě ostatní dívat a já třeba omylem zakopl. To bych nezvládl.*“ Mladík také zmiňoval, že měl problém s některými pedagogy, a to z toho důvodu že s nimi moc nekomunikoval a nezapojoval se do výuky. „*Když mě učitelka vyvolala, najednou jsem se cítil jako by se mi zastavilo srdce, zrychlilo se mi dýchání a já vlastně ani nebyl schopný normálně přemýšlet, protože se mi v hlavě hned začali honit myšlenky, že se na mě teď všichni dívají a čekají co řeknu a když něco řeknu, že to bude strašný trapas. Těch negativních myšlenek bylo tolik, že jsem se nemohl soustředit na to, co ta učitelka po mě vlastně chce, a tak jsem zůstal mlčet a neřekl radši vůbec nic.*“ Někteří pedagogové si prý na třídních schůzkách stěžovali, že je nepozorný, neví, co se v hodinách děje a je neochotný pracovat. I přesto, že má již základní a střední školu za sebou, zpětně by prý určitě ocenil možnost volby, co se například prezentování týče. „*Vím, že bych byl strašně rád, kdybych si mohl vybrat, jestli napíšu nějaký referát a klidně i nějakou práci navíc, která by mi zabrala třeba i 10x více času anebo prezentovat před třídou, vím, že bych neváhal ani chvíli a zvolil první možnost.*“

Klíčové kategorie rozhovoru

Pozdní uvědomění si sociální fobie, hledání vhodného terapeuta, stres z vystupování před ostatními, možnost volby, co se školních aktivit týče, nekomunikativnost

4. Rozhovor

Jedna z účastnic rozhovoru, konkrétněji 19letá dívka, byla v porovnání s ostatními mnohem více zdrženlivá a bylo poznat, že jí hovor není příjemný, proto jsme později změnili formu rozhovoru, a to z telefonního hovoru na hlasové zprávy pomocí sociální platformy Messenger. I přesto, že komunikace nebyla nejsnazší, dozvěděla jsem se několik přínosných informací. Dívka odhalila, že už od dětství byla velmi stydlivá a nekomunikativní. *„Na nikoho jsem nikdy moc nemluvila, dělalo mi to vždycky problém. Prostě se mezi lidmi necítím komfortně.“* V jejím běžném každodenním životě platí pravidlo, že pokud nemá nezbytný důvod k tomu, opustit domov, raději nevychází. Jako klíčový moment, který ovlivnil její současný stav, zmínila období izolace během pandemie COVID-19 a následný návrat do běžného rytmu života, který pro ni následně představoval obrovský šok. Zjistila totiž, že se může vzdělávat i z domova a školu k tomu vlastně nepotřebuje, což ji vedlo k otázce: *„Proč bych měla trávit čas mezi lidmi, když to není nezbytně nutné?“* Po návratu do školy se její situace podle jejího vnímání rapidně zhoršila. *„Už dřív mi tam vadilo chodit, ale po covidu to začalo být mnohem horší.“* Po dlouhé době izolace se její pocity úzkosti zintenzivnili. Dívka popisovala, že během výuky, ji trápí nadměrné pocení a třes rukou, což přispívá k negativnímu pocitu, že ji ostatní pozorují. *„Skoro celý den se mi klepou ruce a mám pocit, že mě všichni sledují. Už tam prostě nechci chodit, nemůžu to vydržet, pořád se mi chce brečet.“* Zmínila také, že sociální fobie negativně působí na její prospěch. *„Už jsem párkrát dostala pětku, kvůli tomu, že jsem se vyhnula prezentování, ale i během testů je pro mě těžké se soustředit, přitom vím, že to všechno umím, ale v té škole zažívám takový stres a úzkost, že to prostě nejde.“*

Klíčové kategorie rozhovoru

vliv pandemie COVID-19, preference domácího vzdělávání, fyzické projevy sociální fobie, negativní dopad na prospěch, stres z mluvení před ostatními lidmi,

5. Rozhovor

V rámci výzkumu sociální fobie jsem se setkala s případem, kdy byla komunikace s jedním z respondentů vedena prostřednictvím jeho matky. Důvodem byla intenzita sociální fobie, která znemožňovala rozhovor přímo s ním. Tento příběh rozhodně považuji za jeden z nejpřínosnějších, jelikož jsme na tohle téma mohli nahlédnout z jiné strany. Bez omezení strachem a úzkostí respondenta. Díky matce jsme získali cenný vhled do života jedince se sociální fobií a zároveň jsme se dozvěděli cenné informace, co se týče práce s rodiči

a dalšími školními pracovníky. Její syn má 16 let a momentálně je v prvním ročníku na gymnáziu. Kvůli své sociální fobii však gymnázium pravidelně nenavštěvuje. Má individuální studijní plán a do školy dochází pouze na testy. Vše začalo v polovině 9. ročníku, kdy matce řekl, že nechce jet na exkurzi a v tu chvíli se jí konečně svěřil s něčím, co ho prý trápilo už velmi dlouho. „*Mami já se bojím být mezi lidma*“

V souvislosti s příznaky sociální fobie mi matka sdělila, že její syn si neustále stěžuje na únavu a bolesti po celém těle. Nedávno se od psychologičky dozvěděla, že „*sociální fobie bolí*.“ Tato věta ji velice zasáhla, ale také pomohla k lepšímu pochopení neustálého stěžování si na bolest a vyčerpání, o kterém syn mluví velmi často. Kromě toho matka zmínila, že její syn procházel obdobím mírného sebepoškozování, které naštěstí již skončilo. Přestože sebepoškozování může být indikátorem dalších psychických poruch, matka o žádných dalších problémech ne hovořila.

Syn často prosí matku o „*zázračnou pilulku*“, která by ukončila jeho trápení, odkazuje tím na medikaci, kterou má k dispozici. Zmínila se také, že v souvislosti s jeho stavem došlo i k projevům agrese. „*Mami a musím tam?*“ – slova syna, na které matka zpětně vzpomínala. Šlo o návrat syna do školy, z dob, kdy školu ještě prezenčně navštěvoval. Jednalo se o den, kdy měl jít poprvé do školy po uzavření škol během pandemie COVID-19. Synovi během online výuky došlo, že chodit do školy vlastně není nutné k tomu, aby se něco naučil.

Zpětně zavzpomínala i na vyhyčivé chování jejího syna, předtím, než se jí o svých problémech svěřil. „*Měl mít referát z češtiny, na který jsme se společně důkladně připravili a on mi pak volal, že sedí na záchodě a je mu špatně, že do školy jít nemůže. Tak jsem ho samozřejmě doma nechala. V tu dobu jsem si ještě neuvědomovala, že něčím jako je sociální fobie trpí.*“ Vzpomněla si taky na to, že když se ocitli ve větším množství lidí, a to ať už se jednalo o veřejnost anebo jen rodinnou oslavu. „*Vždycky se někam vytratil a utekl*“

V rámci spolupráce s učiteli se prý matka setkala s rozdílnými postoji. „*Je dost poznat rozdíl mezi tou starší a mladší generací. Ti mladší jsou víc ochotní a vstřícní a především chápavý.*“ Zatímco starší generace učitelů měla tendenci problém zlehčovat s komentářem, že jde jen o stydlivost a pubertu, u mladších učitelů zaznamenala větší pochopení a ochotu pomáhat. „*Ti starší prostě napíšou číslo strany v učebnici, nebo odkaz na stránku, ze které má syn čerpat a tím naše spolupráce končí. Ti mladí se snaží víc, tvoří různé prezentace a dodatkové materiály.*“ Popisuje zkušenosti s pedagogy, co se týče zasílání

učiva v rámci individuálního plánu. „*Tak ho dejte jinam, na učňák, gympl je těžký*“ - připomínky, které někteří pedagogové, a dokonce i ředitel školy měli. „*Někteří nás prostě vůbec nechápu*“ říká matka.

Matka však vyzdvihla přístup výchovné poradkyně. „*Je na di vidět, že se opravdu snaží a zajímá se o ty žáky, není ji to na rozdíl od některých vyučujících lhostejné.*“ výchovná poradkyně pravidelně navštěvuje nejrůznější kurzy a školení, aby se neustále vzdělávala a mohla tak poskytnout tu nejlepší pomoc.

Co se školního prospěchu týče, matka nezaznamenala nějaký markantní negativní dopad na synův prospěch. Zmínila pouze, že „*Když neodevzdá práci, kterou má na doma, na první pokus, automaticky hned dostane o stupeň horší známku a nikoho ani nezajímá proč to odevzdal později.*“

Jelikož má chlapec individuální studijní plán, nemusí většinou docházet na písemky do školy. „*Někteří pedagogové však stále trvají na tom, že prostě do školy přijít musí, jinak mu předmět neuzavřou. Kvůli tomu jsem již museli prodlužovat uzavření klasifikace a syn kvůli tomu bude součástí nižšího ročníku. A vzhledem k tomu, že má příští rok nařizeno se školy prezenčně zúčastnit, bude to pro něj nesmírný problém se začlenit. Nynější spolužáci už o něm ví, ale to je nám k ničemu, protože stejně bude muset nastoupit do úplně nového kolektivu.*“

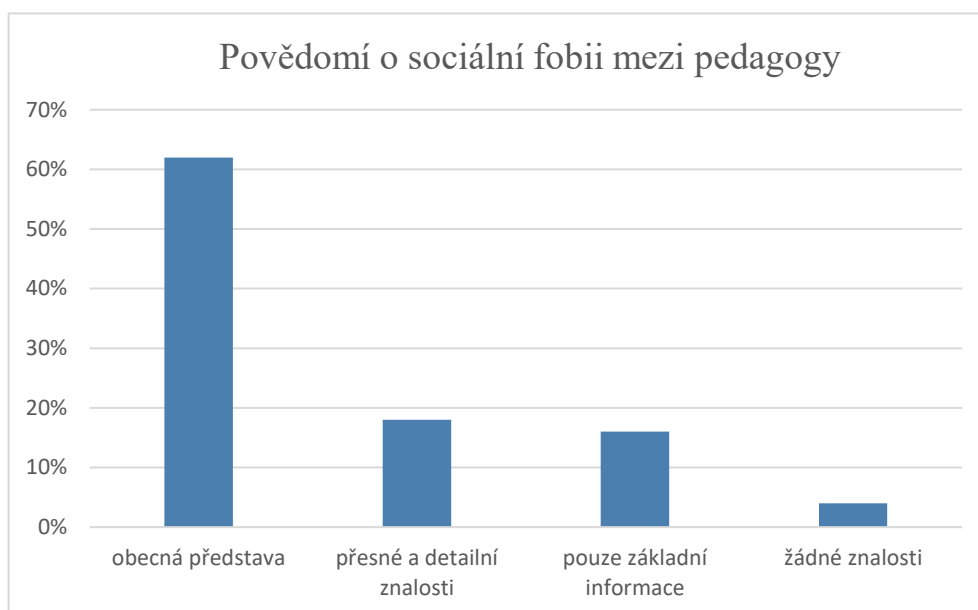
Klíčové kategorie rozhovoru

Fyzické příznaky sociální fobie, časné projevy sociální fobie, vliv sociální fobie na vzdělávání, důležitost vhodného pedagogického přístupu, rozdíly v přístupu pedagogů, podpora ze strany výchovné poradkyně, touha po větší empatii a pochopení ze strany školních pracovníků

6.2 Výsledky k VO2 a VO3

VO2: Jaké povědomí je mezi pedagogy o sociální fobii a jestli ví, jak k žákům trpící právě touto fobii přistupovat.

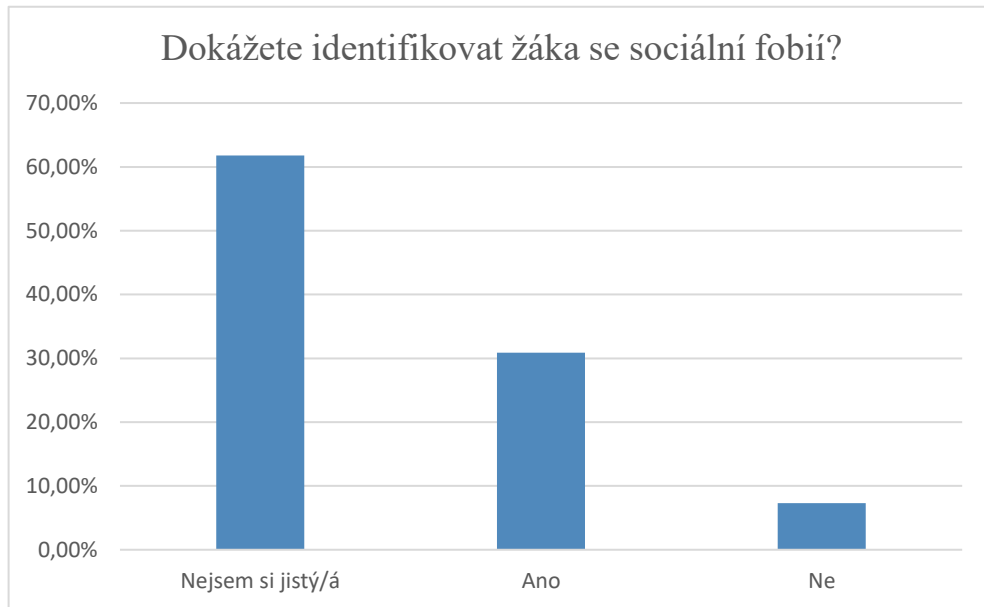
V našem výzkumu jsme se zaměřili na zjištění míry povědomí pedagogů o sociální fobii. Na úvodní otázku týkající se jejich porozumění tomuto pojmu většina respondentů, přesně 62 %, uvedla, že mají obecnou představu o sociální fobii, i když jim mohou unikat některé konkrétní detaily. Dále 18 % pedagogů odpovědělo, že mají přesné a detailní znalosti o tom, co sociální fobie znamená. Naopak, 16 % učitelů se domnívá, že by dokázali poskytnout pouze základní informace a nejsou si jisti celkovým rozsahem této problematiky. Zbývající 4 % respondentů přiznala, že nemají žádné znalosti o sociální fobii.



Graf č.1: Povědomí o sociální fobii mezi pedagogy (zdroj: vlastní výzkum)

Z výsledků je patrné, že přestože většině učitelů není sociální fobie pojem cizí, jen malá část z nich má pocit, že má dostatečné znalosti k podrobnému vysvětlení a plnému chápání této problematiky.

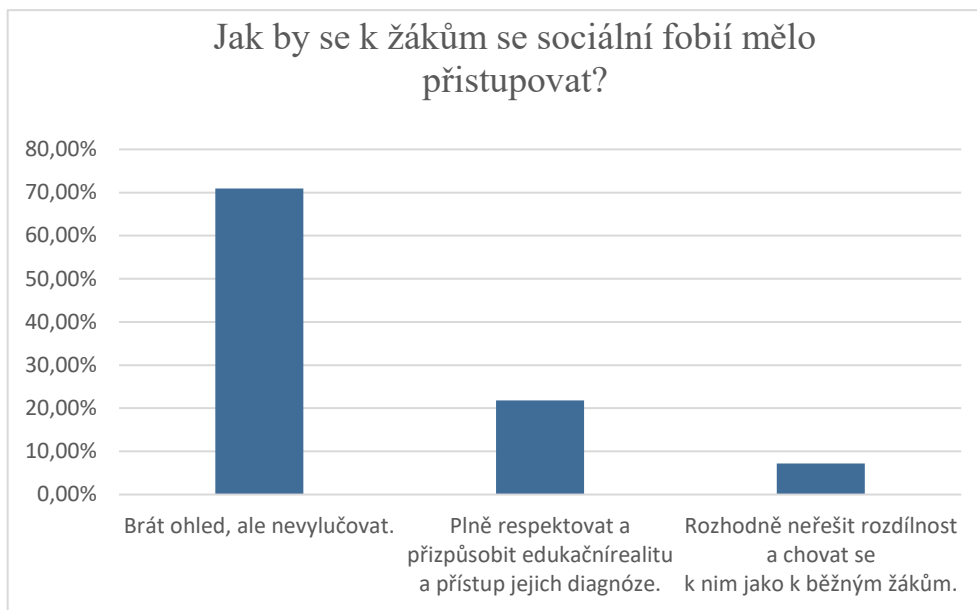
Z dotazníku také vyplynulo, že více jak polovina pedagogů si není jistá, zda se se žákem trpící sociální fobií vůbec setkala, možnosti odpovědí byly ano, ne a nevím/ nejsem si jistá/ý a přesto více jak polovina z nich zvolila že neví, zda se s takovým žákem setkali. Což může vypovídat o tom, že nemají dostatečné informace znalosti na to, aby mohly takového žáka identifikovat. Ostatně v jedné z položených otázek jsme se ptali, jestli dokáží takového žáka identifikovat a opět více jak polovina, a to přesněji 61,8 % odpovědělo, že pouze částečně, menší část pak že ano (30,9 %) a možnost, že to nedokáží vůbec zvolilo 7,3 % pedagogů.



Graf č.2: identifikace žáka se sociální fobií (zdroj: vlastní výzkum)

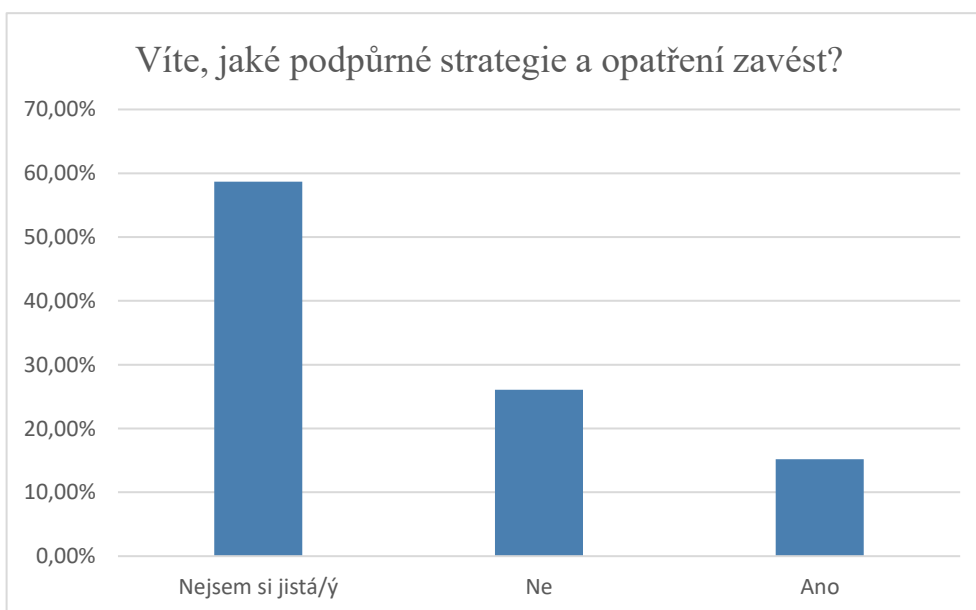
VO3: Ví pedagogové, jak k žákům trpící sociální fobií přistupovat?

Z dotazníku jsme se snažili zjistit, jaký je podle pedagogů nejlepší přístup k těmto žákům. Nejprve jsme však zjistili, zdali jsou vůbec ochotni přistupovat k žákům trpící sociální fobií individuálně. Z dotazníku vyplynulo, že většina učitelů nepodporuje striktně individuální přístup, ale přesto jsou ochotni zohlednit specifické potřeby těchto žáků. Menší část respondentů si myslí, že by se vůbec neměla řešit rozdílnost a mělo by se k nim chovat jako k ostatním žákům bez rozdílu. Nejmenší skupina pedagogů zastává názor, že by diagnóza měla být plně respektována a vzdělávací proces by měl být přizpůsoben podle individuálních potřeb těchto žáků. (viz graf č.3)



Graf č. 3: přístup k žákům se sociální fobií (zdroj: vlastní výzkum)

I přesto, že velká část pedagogů odpověděla, že by k nějakým úpravám v rámci edukace mělo dojít, na otázku, jestli ví, jaké podpůrné opatření nebo adaptace by měli pro tyto žáky zavést, odpověděla většina z nich, že si nejsou jistí. (viz graf č.4) Tímto se vracím na začátek tohoto dotazníku, kde byla položena otázka ohledně četnosti školení a zdrojů týkajících se edukace tématu sociální fobii. Dotazník ukázal, že více jak polovina pedagogů, přesněji 66,5 % odpovědělo, že se školení nezúčastnili a vhodné zdroje jim taktéž nebyly poskytnuty. 29,1 % pedagogů si nevzpomíná a pouhých 5,5 % zodpověděli, že ano.



Graf č. 4: podpůrné strategie a opatření (zdroj: vlastní výzkum)

Pouze malý podíl pedagogů odpověděl na otevřené otázky týkající se efektivních strategií a zkušeností s žáky se sociální fobií, jelikož jak jsme již zmínili, otevřené otázky nebyly povinné a odpovídali pouze ti pedagogové, kteří ví, nebo si myslí, že se s takovým žákem setkali.

Mezi nejčastější odpovědi patří:

- Zaměření na individuální přístup
- Empatie a podpora
- Spolupráce s rodinou a odborníky
- Pozvolné začleňování do sociálních situací
- Individuální zkoušení
- Respektování hranic žáka
- Použití relaxačních a kognitivně-behaviorálních technik

7. Diskuze

Výsledky výzkumného šetření dokázaly potvrdit informace a studie, které byly využity v teoretické části. Porovnání zjištěných výsledků s literaturou ukazuje, že sociální fobie vskutku je významnou bariérou ve vzdělávání a vyžaduje zvýšenou pozornost a specifické přístupy ze strany pedagogů. Výsledky dotazníku rovněž poukazují na nedostatek školení a přípravy pedagogů v oblasti práce se sociální fobii.

Z rozhovorů vyplynulo, že by každý respondent od svých vyučujících velmi ocenil individuální přístup. Mnoho z nich by rovněž uvítalo možnost mít na výběr, zda se do různých školních aktivit zapojí. Tuto možnost volby považujeme za zásadní, neboť povinné zapojení do aktivit může žákům způsobovat značný stres, a to pak může negativně ovlivňovat jejich výkon ve škole.

Z rozhovorů nám také vyplynulo, že u respondentů se často projevovalo vyhybavé chování, což je podle Praška a Holubové jeden z nejčastějších příznaků sociální fobie a při jeho častém praktikování může dojít k prohloubení této poruchy. (Praško, Holubová 2017)

Toto vyhybavé chování je jasná indikace toho, že se jedná o sociální fobii a je pro to klíčové, aby byli pedagogové schopni toto chování včas identifikovat a podle toho následně postupovat. Jak jsme již zmínili v teoretické části, podle Vágnerové se však velmi často stává, že pedagogové takovým žákům, kteří se vyhybají vyučování, přisuzují status problémového žáka a nesnaží se zjistit, jaký je pravý důvod takového chování. Takový status však tito žáci získávají i kvůli jejich nekomunikativnosti. Jak zjistili jsme z rozhovorů, nekomunikativnost se objevuje u všech našich respondentů, ale rozhodně to neindikuje jejich neochotu pracovat nebo nezájem zúčastnit se. (Vágnerová, 2005)

Je tedy důležité, aby pedagogové měli dostatečné informace k tomu, aby mohli takové žáky identifikovat a následně pohovořit o tomto problému s rodiči, případně s žáky a řešit, jakým způsobem bude nejvhodnější k žákovi přistupovat a aby si příznaky sociální fobie nezaměňovali s obyčejnou trémou, kterou občas zažívá každý z nás.

Podle rozhovorů je nejobávanější situací, které žáci musí absolvovat přednášení referátu před třídou a mluvení před svými spolužáky, a to konkrétně ústní zkoušení. Proto by bylo vhodné, aby pedagogové přistupovali k těmto žákům individuálně, nevystavovali je zbytečně stresovým situacím a předešli tak jejich vyhybavému chování.

Jako nejefektivnější se dle studie, kterou provedl Moran, K. (2015) ukázal být individuální přístup. Pedagog by měl žákovi poskytnout alternativu místo ústního zkoušení nebo přednášení referátu/prezentace. Co se ústního zkoušení týče, pedagog by měl nabídnout online formu zkoušení, individuální zkoušení mimo vyučování, bez přítomnosti spolužáků, nebo písemný test. U referátu či prezentace by pak měla být navržena možnost zaslání video prezentace s mluveným komentářem anebo pouhé zaslání prezentace s přepsaným komentářem. Tento přístup by však neměl být vnímán jako poskytování výhod oproti ostatním žákům. Tím, že žákům navrhujeme tyto alternativy, pouze vyrovnáváme podmínky pro vzdělávání.

Když pedagog vidí, že žák prožívá nadměrnou míru úzkosti, neměl by ho vyvolávat, protože to by mohlo jeho úzkost pouze zhoršit. Tímto však samozřejmě netvrdíme, že by u žáků mělo dojít ke zbavení všech školních povinností a vyčleňování z kolektivu. Pouze poukazujeme na to, že sociální fobie si opravdu žádá speciální individuální přístup, pravidelnou komunikaci s žákem, s rodiči a v neposlední řadě s výchovnou poradkyní a školním psychologem.

Je také důležité zmínit, že jsme si vědomi toho, že učitel není psycholog. Dostatečné znalosti a vzdělání má obvykle výchovný poradce a školní psycholog. Kdo však tráví s žáky nejvíce času a kdo je zná nejlépe? Jsou to pedagogové. A právě oni mohou příznaky sociální fobie zpozorovat nejlépe. Mají k tomu největší prostor. Klíčový moment tak tedy spočívá v detekci těchto příznaků přímo ve třídě během vyučování, což je úkolem pedagoga. Podle našich výsledků z dotazníku si ale většina pedagogů není v této oblasti jistá a bylo by vhodné jejich znalosti v tomto směru zlepšit.

Někdo by mohl oponovat tím, že nejvíce času přece tráví s žáky jejich rodiče. Je však důležité zmínit, že pro rodiče může být někdy velmi obtížné příznaky zaznamenat, jelikož se v domácím prostředí vůbec nemusí projevat. Jakmile se však dítě ocitne v prostředí školním, dostává se do stresové situace a příznaky se projevují mnohem markantněji. Bylo by tedy vhodné, kdyby došlo k zavedení specifických školení a podpůrných programů zaměřených přímo na sociální fobii, které by pedagogům poskytly potřebné informace pro efektivní pomoc žákům s touto poruchou.

8 Závěr

Jak již bylo řečeno, hlavními cíli bylo zjistit míru povědomí o sociální fobii mezi pedagogy a také dopad sociální fobie na každodenní život a prospěch žáků. K zodpovězení těchto otázek předcházela rešerše literatury, která nám poskytla kvalitní základ pro přehled o tomto tématu. Definovali jsme si pojem sociální fobie jako takový, dále příčiny, symptomy, dopady a následně jsme se zaměřili na sociální fobii přímo v kontextu vzdělávání. Jedna kapitola je zaměřená také na období dospívání, a také emočního vývoje, jelikož právě v tomto období nejčastěji dochází ke vzniku sociální fobie. Následovalo zpracování teoretické části, a to pomocí dotazníkového šetření a rozhovorů.

Výzkum i rešerše literatury potvrdili, že sociální fobie má negativní dopad na vzdělávací proces žáků a že je nutná lepší příprava pedagogů pro práci s těmito žáky. Tato bakalářská práce je důkazem toho, že sociální fobii nelze v žádném případě zlehčovat. Jedinci trpící touto fobií to nemají v životě lehké, jelikož vnímají běžné denní situace jako velmi těžké výzvy. A školní prostředí je místo, ve kterém musí čelit několika těmto výzvám, několikrát za den.

Je proto důležité, vytvořit pro ně bezpečné prostředí a poskytnout jim podporu v té největší míře, aby byla jejich cesta za vzděláním co nejlehčí. Je důležité, aby si učitelé uvědomili svou roli v podpoře žáků a aby došlo k úspěšnému zapojení žáka do vzdělávacího systému je nutná spolupráce, podpora, trpělivost, ochota a pochopení.

Na závěr chci dodat, že jsem ráda, že jsem mohla zpracovávat bakalářskou práci právě na toto téma, jelikož jsem se mohla utvrdit v tom názoru, že sociální fobie je opravdu závažné téma a mělo by se o něm více mluvit. Odesla jsem si však i nové cenné poznatky a každému bych doporučila prostudování tohoto tématu.

REFERENČNÍ SEZNAM

Seznam použité literatury

Tištěná monografie:

BĚLOHLÁVKOVÁ, Lucie. *Tak už se nestyd': sociální fobie a stydlivost u dospívajících*. Vydání první. Praha: Portál, 2019. 143 stran. ISBN 978-80-262-1530-1.

FALTUS, František et al., *Úzkost a úzkostné poruchy*. 1. vyd. Praha: Grada, 1999. Pro praktické lékaře; sv. 1. ISBN 8071697907.

HELUS, Zdeněk et al., *Psychologie školní úspěšnosti žáků*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1979. Psychologická literatura. ISBN (Váz.).

HELUS, Zdeněk. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Pedagogika. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1168-3.

HORT, Vladimír et al., *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Vyd. 2. Praha: Portál, c2008. ISBN 9788073674045.

KOSOVÁ, Jiřina, Ján PRAŠKO, Beata PAŠKOVÁ a Dagmar SEIFERTOVÁ. *Sociální fobie a její léčba: příručka pro vedení terapie*. Praha: Psychiatrické centrum, 1998, 175 s. ISBN 8085121905.

LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. 368 s. Psyché. ISBN 80-247-1284-9. Dostupné také z: <https://www.bookport.cz/kniha/vyvojova-psychologie-51>.

MKN-10: mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: desátá revize: obsahová aktualizace k 1.1.2018. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2018. ISBN 978-80-7472-168-7.

NEUŽILOVÁ MICHALČÁKOVÁ, Radka. *Strachy v období rané adolescence*. Psychologie. Brno: Společnost pro odbornou literaturu - Barrister & Principal, 2007. ISBN 978-80-87029-15-2.

PRAŠKO, Ján a HOLUBOVÁ, Michaela. *Sociální fobie a její léčba*. Vydání 1. Praha: Grada Publishing, 2017. 250 stran. Psyché. ISBN 978-80-247-5841-1.

PRAŠKO, Ján a PRAŠKOVÁ, Hana. *Trápí vás nadměrný stud aneb Jak překonat sociální fobii: výuková pomůcka pro studenty středních a vyšších zdravotnických škol*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 1999. 242 s. Psychologie pro každého. ISBN 80-7169-733-8.

PRAŠKO, Ján et al., *Sociální fobie: jak překonat nadměrný stud.* 2. vyd. Praha: Portál, 2012. 132 s. Rádci pro zdraví. ISBN 978-80-262-0204-2.

ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem.* Vyd. 2. přeprac., v Portálu 1. Praha : Portál, 2004. ISBN 8071788295.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy.* Vyd. 1. V Praze : Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2005. ISBN 8024610744.

WOLF, Doris. *Jak překonat strach, úzkost, paniku, fobie.* První vydání. Praha : Grada, 2018. ISBN 978-80-271-0618-9.

Internetové zdroje:

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5 Development. Social Phobia. [online]. [cit.2024-04-15]. Dostupné z: [Psychiatry.org - Anxiety Disorders](https://www.psychiatry.org - Anxiety Disorders)

BLÖTE, A. W., MIERS, A. C., HEYNE, D. A., a WESTENBERG, P. M. 2015. Social Anxiety and the School Environment of Adolescents. *Social Anxiety and Phobia in Adolescents: Development, Manifestation and Intervention Strategies.* [online]. [cit. 2024-04-15]. Dostupné z: <https://www.semanticscholar.org/paper/Social-Anxiety-and-the-School-Environment-of-Blöte-Miers/4e05319390856de5e4ee122a7c620e687a3c88b8>.

BOYDEN, J., DAWES, A., DORNAN, P., a TREDUX, C. 2019. Adolescence and youth: A time of responsibility and transformation. In *Tracing the Consequences of Child Poverty: Evidence from the Young Lives study in Ethiopia, India, Peru and Vietnam.* 1st ed. Bristol: Bristol University Press, pp. 101–132. [online]. [cit. 2024-04-15]. Dostupné z: <https://doi.org/10.2307/j.ctvkjb390.11>.

GABBARD, GO, ed. 2014. Social anxiety disorder (social phobia). In: *Gabbard's Treatments of Psychiatric Disorders.* 5th ed. American Psychiatric Association. [online]. [cit. 2024-04-15]. Dostupné z: <http://psychiatryonline.org/doi/book/10.1176/appi.books.9781585625048>.

HENGEN, K. M. a ALPERS, G. W. 2021. Stress Makes the Difference: Social Stress and Social Anxiety in Decision-Making Under Uncertainty. *Frontiers in psychology*, 12, 578293. [online]. [cit. 2024-04-15]. Dostupné z: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.578293>.

LEE, M. I. a MILTENBERGER, R. G. 1996. School Refusal Behavior: Classification, Assessment, and Treatment Issues. *Education and Treatment of Children*, 19(4), 474–486. [online]. [cit. 2024-04-15]. Dostupné z: <http://www.jstor.org/stable/42899479>.

LEEVES, S. a BANERJEE, R. 2014. Childhood social anxiety and social support-seeking: distinctive links with perceived support from teachers. *European Journal of Psychology of Education*, 29(1), 43–62. [online]. [cit. 2024-04-15]. Dostupné z: <http://www.jstor.org/stable/43551125>.

MCLOONE, J., HUDSON, J. L., a RAPEE, R. M. 2006. Treating Anxiety Disorders in a School Setting. *Education and Treatment of Children*, 29(2), 219–242. [online]. [cit. 2024-04-15]. Dostupné z: <http://www.jstor.org/stable/42899883>.

MORAN, K. 2015. Anxiety in the classroom: Implications for middle school teachers. *Middle School Journal*, 47(1), 27–32. [online]. [cit. 2024-04-15]. Dostupné z: <http://www.jstor.org/stable/43958586>.

NATIONAL INSTITUTE OF MENTAL HEALTH. 2021. Social anxiety disorder: More than just shyness. [online]. [cit. 2024-04-15]. Dostupné z: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/social-anxiety-disorder-more-than-just-shyness>

PILLING, S., MAYO-WILSON, E., MAVRANEZOULI, I., KEW, K., TAYLOR, C., CLARK, D. M., a GUIDELINE DEVELOPMENT GROUP. 2013. GUIDELINES: Recognition, assessment, and treatment of social anxiety disorder: summary of NICE guidance. *BMJ: British Medical Journal*, 346(7910), 34–35. [online]. [cit. 2024-04-12]. Dostupné z: <http://www.jstor.org/stable/23494798>.

RUDAZ, M., LEDERMANN, T., MARGRAF, J., BECKER, E. S., a CRASKE, M. G. 2017. The moderating role of avoidance behavior on anxiety over time: Is there a difference between social anxiety disorder and specific phobia?. *PloS one*, 12(7), e0180298. [online]. [cit. 2024-04-15]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0180298>.

SCHNEIER, F. R. 2003. Social Anxiety Disorder: Is Common, Underdiagnosed, Impairing, And Treatable. *BMJ: British Medical Journal*, 327(7414), 515–516. [online]. [cit. 2024-04-15]. Dostupné z: [Social Anxiety Disorder: Is Common, Underdiagnosed, Impairing, And Treatable on JSTOR](#)

VILAPLANA-PÉREZ, A., PÉREZ-VIGIL, A., SIDORCHUK, A., BRANDER, G., ISOMURA, K., HESSELMARK, E., ... FERNÁNDEZ DE LA CRUZ, L. 2021. Much more than just shyness: The impact of social anxiety disorder on educational performance across the lifespan. *Psychological Medicine*, 51(5), 861-869. [online]. [cit. 2024-04-12]. Dostupné z: [much more than just shyness the impact of social anxiety disorder on educational performance across the lifespan.pdf \(cambridge.org\)](#)

WORLD HEALTH ORGANIZATION. 1992. MKN-10: Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních poruch. 10. revize. Aktualizované vydání k 1.1.2018. [online]. [cit. 2024-04-15]. Dostupné z: [Prohlížeč | MKN-10 klasifikace \(uzis.cz\)](#)

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Seznam grafů

Příloha č.2 – Informovaný souhlas účastníků rozhovoru

Příloha č.1 – Seznam grafů

Graf č. 1 – Povědomí o sociální fobii mezi pedagogy

Graf č. 2 – Identifikace žáka se sociální fobií

Graf č. 3 – Vhodný přístup k žákům se sociální fobií

Graf č. 4 – Podpůrné strategie a opatření

Informovaný souhlas s poskytnutím výzkumného rozhovoru

Vážená paní, vážený pane,

obracíme se na Vás se žádostí o spolupráci na výzkumném šetření, pro účely mé bakalářské práce. Pokud s účastí na výzkumu souhlasíte, připojte podpis, kterým vyslovujete souhlas s níže uvedeným prohlášením.

Byl/a jsem informován/a o účelu rozhovoru, kterým je sběr dat pro potřeby výzkumu bakalářské práce Denisy Neumannové s názvem Sociální fobie u dospívajících v kontextu vzdělávání. Dávám svolení k tomu, aby výzkumnice použila rozhovor pro potřeby své bakalářské práce. Souhlasím s nahráváním rozhovoru a jeho následným zpracováním do písemné podoby. Zvukový záznam rozhovoru nebude poskytnut třetím stranám a po ukončení výzkumu bude smazán. Rozhovor je anonymní, nikde nebude uvedeno mé jméno či jiné osobní údaje, díky kterým bych mohl/mohla být identifikován/a. Jsem seznámen/a s tím, jaký bude mít rozhovor průběh. Kdykoliv během rozhovoru mohu odmítnout odpovědět na otázky, na které nechci odpovědět, případně odmítnout účast na výzkumu. Moje účast na rozhovoru je zcela dobrovolná.

Tento informovaný souhlas je vyhotoven ve dvou stejnopisech, každý s platností originálu, z nichž jeden obdrží účastník výzkumu (nebo zákonný zástupce) a druhý řešitel projektu.

Jméno, příjmení a podpis účastníka výzkumu (zákonného zástupce): _____

V _____ dne: _____

Jméno, příjmení a podpis řešitele projektu: _____
