

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra psychologie a psychopatologie

Diplomová práce

Ludmila Ležáková, DiS.

Úzkost u dětí na 1. stupni ZŠ

Olomouc 2017 vedoucí práce: Mgr. Simona Dobešová Cakirpaloglu, Ph.D.

Prohlášení

„Ochrana informací v souladu s ustanovením § 47b zákona o vysokých školách, autorským zákonem a směrnicí rektora k Zadání tématu, odevzdávání a evidence údajů o bakalářské, diplomové, disertační práci a rigorózní práci a způsob jejich zveřejnění. Student odpovídá za to, že veřejná část závěrečné práce je koncipována a strukturována tak, aby podávala úplné informace o cílech závěrečné práce a dosažených výsledcích. Student nebude zveřejňovat v elektronické verzi závěrečné práce plné znění standardizovaných psychodiagnostických metod chráněných autorským zákonem (záznamový arch, test/dotazník, manuál). Plné znění psychodiagnostických metod může být pouze přílohou tištěné verze závěrečné práce. Zveřejnění je možné pouze po dohodě s autorem nebo vydavatelem.“

Prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma: „Úzkost u dětí na 1. stupni ZŠ“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne

Podpis

Poděkování

Děkuji paní Mgr. Simoně Dobešové Cakirpaloglu, PhD. za spolupráci, cenné rady a připomínky při vedení mé diplomové práce. Moje poděkování patří také rodině a všem, kteří mi jakýmkoliv způsobem pomáhali a podporovali mě.

Obsah

ÚVOD	7
I TEORETICKÁ ČÁST	9
1 ÚZKOST.....	9
1.1 Zařazení pojmu.....	9
1.1.1 Pojem úzkost a jeho zařazení	9
1.1.2 Vymezení pojmu	10
1.1.3 Úzkostnost.....	11
1.2 Rozlišení pojmů úzkosti a strachu.....	12
1.2.1 Strach	13
1.2.2 Rozdíly mezi úzkostí a strachem.....	14
1.3 Psychologické koncepte úzkosti	15
1.3.1.1 Psychoanalytická a neopsychoanalytická koncepte úzkosti	15
1.3.1.2 Kognitivně-behaviorální koncepte úzkosti a strachu	16
1.4 Vznik a dynamika úzkosti	17
1.4.1 Vliv dědičnosti a prostředí na vznik úzkosti	17
1.4.2 Neurobiologické příčiny úzkosti	18
1.4.3 Dynamika úzkosti.....	18
1.4.4 Vliv osobnosti na vnímání a hodnocení úzkosti	19
1.4.5 Zdroje úzkosti.....	20
1.4.5.1 Náročné životní situace	21
1.5 Projevy úzkosti	22
1.5.1 Psychická oblast.....	23
1.5.2 Mimická oblast.....	23
1.5.3 Somatická oblast.....	23
1.5.4 Oblast chování.....	24

1.5.5	Oblast výkonu.....	24
1.6	Druhy úzkosti	25
1.6.1	Normální a patologická úzkost	26
1.6.2	Stupně úzkosti podle intenzity	27
1.7	Způsoby měření a výzkumného sledování úzkosti	28
2	BIOPSYCHOSOCIÁLNÍ VÝVOJ DÍTĚTE MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU	30
2.1	Vývojové zvláštnosti mladšího školního věku	30
2.1.1	Tělesný vývoj a rozvoj motoriky	31
2.1.2	Vývoj poznávacích procesů a řeči.....	32
2.1.2.1	Počítky, vjemy, pozornost.....	32
2.1.2.2	Představy, paměť, fantazie	33
2.1.2.3	Myšlení a řeč	33
2.1.3	Vývoj a rozvoj osobnosti žáka	34
2.1.3.1	Rozvoj citů	34
2.1.3.2	Volní vlastnosti.....	34
2.1.3.3	Morální vlastnosti	35
2.1.4	Sociální vývoj.....	36
2.1.5	Zájmová činnost žáka	36
2.2	Úzkostné prožitky v dětském věku	37
2.2.1	Úzkosti v období po nástup dítěte do školy.....	38
2.3	Úzkosti období mladšího školního věku.....	39
2.4	Úzkostné poruchy u dětí mladšího školního věku.....	40
2.4.1	Separční úzkostná porucha v dětství (F93.0).....	41
2.4.2	Fobická úzkostná porucha v dětství (F93.1).....	42
2.4.2.1	Školní fobie, strach ze školy a odmítání školy	43
2.4.3	Sociální úzkostná porucha v dětství (F93.2).....	44
2.4.3.1	Sociální fobie.....	44

2.4.4	Porucha sourozenecké rivality (F93.3).....	45
2.4.5	Nadměrná úzkostná porucha (F93.8)	45
2.4.6	Terapie úzkostných poruch.....	46
2.5	Postoje a výchovné přístupy negativně ovlivňující úzkostnost dítěte.....	47
3	ÚZKOST U DĚTÍ NA PRVNÍM STUPNI ZŠ.....	50
3.1	Prevence úzkosti.....	50
3.2	Škola jako zdroj úzkosti.....	51
3.3	Charakteristika úzkostného žáka.....	54
3.3.1	Specifika projevů úzkostných žáků.....	55
3.4	Vliv úzkosti na školní činnost žáka	56
3.5	Negativní důsledky školní úzkosti na zdravý vývoj dětí.....	57
3.6	Pedagogická práce s úzkostnými dětmi.....	58
3.7	Možnosti redukce úzkosti.....	59
3.7.1	Zmírňování úzkosti psychologickými cestami	60
3.7.2	Opatření pro výchovu úzkostných dětí.....	61
3.7.3	Vliv přítomnosti zvířat na snižování úzkosti dětí.....	62
3.7.4	Metody zmírňování úzkosti a strachu ve škole.....	63
II	PRAKTICKÁ ČÁST	66
1	VÝZKUMNÝ PROBLÉM, CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY	66
2	TYP VÝZKUMU, METODY SBĚRU A ANALÝZY DAT	67
2.1	Metoda získávání dat.....	67
2.1.1	Zadávání dotazníků	69
2.2	Metody zpracování a analýzy dat.....	70
2.2.1	Statistické testování.....	70
2.3	Etické problémy a způsob jejich řešení	73
3	CHARAKTERISTIKA VÝBĚROVÉHO SOUBORU	74

4	PREZENTACE VÝSLEDKŮ	76
4.1	Analýza dat podle výzkumných hypotéz.....	76
4.2	Analýza dat aktuální úzkosti před testem a po testu	81
4.3	Analýza dat podle školních tříd	84
5	DISKUZE	91
5.1	Diskuze o výsledcích výzkumu.....	92
6	ZÁVĚRY	95
7	SOUHRN.....	97
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ELEKTRONICKÝCH ZDROJŮ.....	100
	DALŠÍ ZDROJE	108
	SEZNAM ZKRATEK.....	109
	SEZNAM TABULEK.....	110
	SEZNAM GRAFŮ	111
	SEZNAM PŘÍLOH.....	112

ÚVOD

„Úzkost je daň, kterou (člověk) platí za dar rozumu, za dar citu, ba i za dar lidského společenství...“ (Matějček, 2007, s. 102)

Emoce jsou nedílnou součástí každé lidské bytosti. Jednou z nich je úzkost, která je hlavním tématem předkládané diplomové práce. Člověka jako jedinečné bytosti se dotýká ve všech etapách života, v různých podobách a také nestejnou intenzitou. Velmi důležitou součástí života dětí mladšího školního věku je školní vzdělávání. Školní prostředí a prožívání nejrůznějších situací v něm nebo ve spojení s ním může u žáka úzkost vyvolávat a posilovat. Může tomu být i naopak, kdy učitel u žáka úzkost rozpozná a vhodnými postupy naučí svěřené děti úzkosti rozumět, pracovat s ní, zmírňovat ji, předcházet jí nebo doporučí rodičům pomoc odborníků.

Cílem teoretické části je popsat úzkost a s ní související děje v obecné rovině i specifickém období mladšího školního věku tak, aby bylo možné konkrétní problematiku úzkosti u žáků na 1. stupni ZŠ vidět v širších souvislostech.

První kapitola se zabývá úzkostí v obecné rovině, tedy samotným pojmem, jeho obsahem a s tím spojenou problematikou jejího rozlišení od strachu. Dále se bude věnovat vybraným psychologickým koncepcím úzkosti, jak vzniká, jak se projevuje a se kterými psychickými jevy souvisí. Pozornost bude věnována i rozdílům mezi normální a patologickou úzkostí a způsobům jejího výzkumného sledování a měření.

Druhá kapitola přiblíží vývojové období dětí navštěvujících 1. stupeň ZŠ, ať už se jedná o tělesný vývoj, vývoj osobnosti, poznávacích procesů a sociální vývoj. Pro naši práci je důležité přihlédnout zvláště k úzkostným prožitkům projevujícím se v této etapě života, odlišit normální úzkost související s vývojem od úzkostných poruch dětí mladšího školního věku.

Závěrečná kapitola teoretické části zahrnuje pedagogickou implikaci úzkosti a má za úkol představit první stupeň základní školy jako specifické místo, které poskytuje mimořádně výhodné podmínky pro dobrý start, kde je možné naučit žáky strategiím, které jim mohou pomoci s úzkostnými stavy zacházet, jak se s nimi vyrovnávat a zvládat je, a připravit je tak na náročné situace v budoucím životě. Škola, kde se žáci budou se stále náročnějšími zkouškami a situacemi potýkat ještě roky, může být i spouštěčem

problémů s úzkostí, nebo ty už vzniklé posilovat. Pro žáka se tak stává bolestnou zkušeností, ochuzují život o radostné prožitky a spokojenost.

Aby úzkost negativně neovlivňovala sebevědomí, socializaci, tvořivost a psychické funkce žáka, jsou ve třetí kapitole popsány preventivní kroky, metody zmírňování úzkosti a strachu ve škole, metody práce s úzkostným žákem od obecných informací až ke konkrétním, spolu s odkazem na vhodnou literaturu, kterou mohou učitelé k uváděné problematice využít přímo nebo jako inspiraci.

Výzkumná část navazuje na teoretická východiska uvedená v první části této práce. Cílem praktické části je zmapovat aktuální úzkost u žáků 1. stupně vybrané ZŠ a zjistit, zda existují rozdíly výskytu úzkosti mezi žáky v závislosti na věku, pohlaví a situaci.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 ÚZKOST

„Ano, životní radost a překonání životní úzkosti spolu souvisí. Radost je přirozený následek osvobození od každé úzkosti, od té malé, každodenní, i od té velké, existenciální. Je tedy neméně lidská než úzkost, neméně dávná, hluboká a bytostná.“
(Matějček, 2007, s. 107)

Úzkost představuje u člověka jednu z emocí, která prostupuje celým jeho životem. Stejně jako všechny emoce projevuje se i ona u každého jedince individuálním vnitřním zážitkem, z vnějšku pozorovatelným chováním i fyziologickými změnami. Každý člověk s ní má svoji jedinečnou zkušenost. Nahlédněme nyní na stěžejní pojmy této práce, na to, jak byla rozličně chápána v minulosti a jak je pojmána dnes, na příčiny vzniku, na její význam, průběh a ostatní charakteristiky, abychom ji pak mohli lépe poznat a pracovat s ní tak, aby se pro děti nestala těžším břemenem, než může být.

1.1 Zařazení pojmu

Tato podkapitola se bude zabývat pojmem úzkosti, její pojmovou nevyjasněností i rozdíly mezi úzkostí a strachem.

1.1.1 Pojem úzkost a jeho zařazení

Úzkost patří do zvláštní kategorie psychologických jevů – emocí. Pociťujeme je, tedy prožíváme je a vnímáme, ale vyjádřit je lze jen obtížně a neúplně (Vymětal et al., 2007). Slovo emoce má svůj původ v latinském slově *movēre*, které znamená hýbat, pohybovat, uvádět v činnost (Kábrt et al., 1991).

Emoce popisuje Nakonečný (2000, s. 13) jako „komplexní reakce na vrozený a naučený význam situace či jako hodnocení situace projevující se výsledným citovým stavem nebo reakcí.“ Emoce jako psychické jevy mají zásadní význam pro regulaci chování. Jsou podstatou jak motivace, která má povahu pohnutek, tak i jeho organizace na základě

individuálních zkušeností, tedy učení. Duševní život člověka dokresluje hlavní složky emocí – city. Dařílek (1998, s. 7) uvádí, že *„emoce a city představují nejsubjektivnější, nejobtížněji popsateľnou nebo sdělitelnou prožitkovou kvalitu.“* Toto tvrzení konkretizuje Nakonečný (1997), když říká, že se proto city dají vyjádřit jen obtížně a neúplně, nejlépe však nominální definicí jako zážitky – např.: radost, smutek, soucit, strach.

Vymětal et al. (2007) uvádí, že emoce mohou být prožívány a hodnoceny dvojím způsobem v závislosti na jejich intenzitě a kontextu, kdy je můžeme prožívat spíše jako příjemné, žádoucí nebo nepříjemné a tedy nežádoucí. Emoce nám mohou posloužit jako příklad psychosomatické jednoty člověka, tedy propojenosti jeho duševních a tělesných jevů. Emoce, tedy i úzkost, mají vrozený základ, doprovází je především nespecifické fyziologické změny, ovšem se specifickým, interkulturálně shodným a srozumitelným výrazem v obličeji. Specifické a nezaměnitelné je i prožívání emocí.

1.1.2 Vymezení pojmu

Stejně jako je tomu u pojmu emoce, také na základní charakteristiku úzkosti nás upozorňuje samotný jazyk. Staročeské slovo úzkost původně znamenalo úžinu, propast, sklíčenost, nesnáz i tíseň (Vymětal et al., 2007). Latinským výrazem pro slovo úzkost je *angor*, které znamená nejen sklíčenost, ale i soužení a žalost. *Anxieta* je tedy dalším možným názvem pro označení úzkosti.

Drvota (1971, s. 7) definuje úzkost jako *„nepříjemný duševní emoční stav, doprovázený předtuchou nejasného nebezpečí, tedy předtuchou hrozby, kterou subjekt není schopen přesně pojmut, určit.“*

Honzák (2007, s. 10) uvádí, že *„úzkost je psychosomatický stav prožívaný většinou nepříjemně, který však patří do standardní, a můžeme tedy říci normální výbavy, každého, tudíž i lidského organismu či jedince.“* Jako běžný stav organismu ji i chápou Praško, Prašková a Vyskočilová (2006, s. 11), kteří ji popisují takto: *„Je to normální reakce na nebezpečí nebo na stres a působí člověku problémy jen tehdy, když je nepřiměřeně silná vzhledem k vyvolávající situaci nebo trvá příliš dlouho.“*

Machač, Macháčová a Hoskovec (1985, s. 53) definují úzkost jako *„nerovnovážný stav, který v nás probouzí úsilí udělat něco pro zpevnění či obnovení rovnováhy, sebejistoty, pro posílení kladné emoční sféry.“*

Vymětal (2004) říká, že úzkost je výrazem pro vyjádření hlavního pocitu, doprovázejícího tento stav. O pocitech v souvislosti s úzkostí přemýšlejí následující autoři. Vinař (1999) spojuje úzkost s pocitem vnitřního neklidu, který se někdy označuje jako nervozita. Mnohdy se může projevovat jako pocit, že je třeba ještě něco udělat, dokončit, také jako pocit hledání čehosi a pocit, že se to nedá dlouho vydržet. Beck (2005) tento stav označuje přívlastky jako napjatý, nervózní, vyděšený, roztřesený zevnitř. Vymětal (2004) pojí úzkost s pocity napětí, sevřenosti a bezradnosti, protože je reakcí na nebezpečí tušené a neznámé.

1.1.3 Úzkostnost

Zaměříme-li svou pozornost na úzkost, setkáme se často s podobným pojmem, a to s úzkostností, neboli anxiozitou (z lat. *anxius* = úzkostlivý, stísněný, tísnivý) (Kábrt et al., 1991).

Úzkost lze rozlišovat mezi situačně podmíněným, přechodným stavem – aktuální úzkostí a predispozicí k úzkosti ve smyslu osobnostního rysu, či relativně stálou charakteristikou osobnosti (Drvota, 1971; Mlčák, 1999). Stavem rozumíme aktuální úroveň jmenované emoce, jinak řečeno, její momentální kvalitu a kvantitu. *„Zdá se, že stav je především výslednicí pocitu našeho znejistění a ohrožení, jenž je dán vnímaným nebezpečím a okolnostmi představujícími naopak naši ochranu a podporu“* (Vymětal, 2007, s. 23).

Úzkostnost, neboli rys úzkosti, chápe Červenka (1986) jako tendenci osoby odpovídat zvýšeným stavem úzkosti ve více situacích a také větším rozsahu než odpovídají neúzkostné osoby. Vymětal et al. (2007) zdůrazňuje, že úzkostnost značí osobnostní rys a vyjadřuje trvalejší charakteristiku člověka. Projevuje se individuální tendencí k úzkostnému prožívání, myšlení a jednání.

Úzkostnost je z velké míry dána konstitučně, tedy i geneticky. Významný vliv má bezpochyby i sociální prostředí a interpersonální zkušenost zvláště v prvních letech života lidské bytosti (Matějček, 2011; Vymětal et al., 2007).

1.2 Rozlišení pojmů úzkosti a strachu

Úzkost bývá často uváděna v nějaké souvislosti s emocí strachu, proto je důležité zmínit okolnosti, které vedou k různým nejednotným názorům ohledně jejich vymezení. Rozlišení úzkosti a strachu je zvláště v konkrétních případech obtížné.

Úzkost a strach, obojí emoce, jsou odnepaměti součástí žitého i přirozeného světa člověka. Honzák (1995) mluví o strachu jako o „fenomenologickém dvojčeti úzkosti“ s podobnými až totožnými příznaky. Psychofyzilogicky se obě emoce projevují shodně, neboť jsou reakcí na nebezpečí. Jejich účelem bylo chránit před ohrožením, přispívaly a přispívají k adaptaci jedince (Vymětal et al., 2007). Fenomén ohrožení lze pak podle Papici (1976) nahlížet jednak z hlediska relace jeho objektivních znaků, jednak z hlediska subjektivního hodnocení, která si vzájemně mohou odpovídat, nebo se shodovat nemusí.

Někteří autoři nepokládají za důležité pojmy úzkost a strach od sebe odlišovat. Kondáš (1973) navrhoval pro obě emoce užívání společného termínu *anxieta*. Zvláště u malých dětí lze užívat oba pojmy jako synonyma, neboť v jejich psychice splývá vnitřní a vnější, subjektivní a objektivní, biologická a sociální realita (Mlčák, 1999; Ranschburg, 1982).

I Papica (1976) nebo Vymětal et al. (2007) poukazují na to, že mezi pojmy úzkost a strach není přesná hranice, vzájemně se podmiňují a splývají spolu, to vede nemožnosti jejich přesného oddělení. Pojmenování těchto psychických stavů a dějů je věcí konvence či jazykového citu (Papica, 1976; Vymětal et al., 2007). Strach může přecházet v úzkost a naopak. Úzkost se často konkretizuje ve strach, což je pro jedince subjektivně snesitelnější pocit (Vymětal, 2004).

Příkladem propojenosti úzkosti a strachu může být vyvolání žáka, který neovládá učivo, a proto se bojí. Strach jej nutí k úniku, který nemůže realizovat, proto vzniká napětí. Žák se nejenom bojí, ale pociťuje i úzkost (Ranschburg, 1982).

Třeba Drvota (1971) udává, že mnozí považují úzkost za předstupeň strachu, za chronický strach či strach ze strachu. Překrývání významu těchto dvou slov připravuje o výhodu užívat jich k označení příbuzných, ale odlišných fenoménů.

1.2.1 Strach

Už výše bylo etymologicky uvedeno slovo úzkost. Dovolím si krátce se věnovat témuž u slova strach. Staročeské slovo strachovanie, jak popisuje Vymětal (2007), značilo obavy o něco nebo z něčeho. Latinské výrazy pro strach – metus, timor – jsou na rozdíl od výrazu pro úzkost používány v souvislosti s něčím konkrétním, tedy jako strach z něčeho nebo před něčím.

„Strach je averzivní reakcí na určitou poznanou (konkrétní) skutečnost, která v jedinci vyvolává prožitek ohrožení“ (Vymětal et al. 2007, s. 22). *„Prožitkově zahrnuje pocit napětí, neklidu, sevřenosti až ochromení“* (Vymětal 2004, s. 12). Strach se tedy vztahuje na určitý objekt či nebezpečí.

Vágnerová (2005) definuje strach jako konkretizaci úzkosti, jako prožitek obav z něčeho určitého. Obavy, tedy myšlenky týkající se toho, co přijde v budoucnosti, se mohou týkat konkrétních úkolů, ale i témat obecnějších (Praško, Vyskočilová a Prašková, 2006).

Strach je reakcí na skutečné, někdy i zdánlivé nebezpečí. Dítě se domnívá, že je vystaveno určitému nebezpečí, myslí si, že je objektem, který v něm vyvolává strach ohroženo. V průběhu vývoje dítěte může strach pominout. Napětí mezi vlastní slabostí a silou pociťovaného ohrožení se může zmenšovat tím, jak dítě zraje a cítí se vůči objektu svého strachu silnější a tím mu i méně vystavené (Rogge, 1999).

U strachu můžeme rozlišit ohrožení vnější (strach ze psa) a vnitřní (obava, že na něco nestačíme). Představivostí, zkušeností i schopností jedince předvídat mohou být oba faktory vyvolávající strach vzájemně propojeny. Strach může být reálný, pochopitelný, racionální, jako je tomu například u strachu dítěte z diktátu, pokud příslušnou látku nezvládlo a není připravené. Reálné mohou být rovněž jeho obavy, jak budou na špatnou známku reagovat rodiče. Nereálný, nepochopitelný či iracionální strach může reprezentovat situace, kdy se dítě obává selhání, přestože se do školy dokonale připravilo. Tento nepřiměřený strach pak vede k tomu, že dítě podá výrazně nižší výkon či selže (Vymětal, 2004).

1.2.2 Rozdíly mezi úzkostí a strachem

MLčák (1999) se zabýval analýzou argumentů týkajících se rozdílů mezi strachem a úzkostí. Odlišnosti těchto emocí se týkají následující skutečnosti:

- Úzkost je reakcí na neidentifikovatelné nebo bezpředmětné ohrožení, zatímco strach se týká konkrétních nebezpečných objektů a situací.
- Úzkost mobilizuje k mnohem menší aktivitě, která by měla eliminovat ohrožení.
- Emoce úzkosti mají tendenci přetrvávat, i když ohrožení zmizí.
- Úzkost zasahuje centrální oblasti osobnosti, narušuje její integritu daleko více než strach. Ten se vztahuje k oblastem periferním.
- Úzkost se vztahuje k méně určitému, jasnému, časově i prostorově vzdálenějšímu a budoucímu ohrožení. Strach je zaměřen spíše na přítomnost, aktuálnost.
- Úzkost působí větší percepční zkreslení daného ohrožení.
- Úzkost dezorganizuje a dezintegruje chování a prožívání jedince více než strach.
- Úzkost signalizuje spíše vnitřní ohrožení, před nímž subjekt nemá a ani nemůže mít takové únikové možnosti (nemůže lokalizovat objekt v místě a čase), možnosti jeho odstranění, jako je tomu u vnějšího ohrožení, se kterým se pojí strachová reakce.

Pokud bychom chtěli u strachu a úzkosti srovnat míru subjektivní nepříjemnosti, vévodila by zpravidla úzkost, a to právě pro očekávání něčeho nepříjemného a nemilého, které se jeví jako horší než samotná jasně poznaná událost (Vymětal et al., 2007). Tento autor úzkosti připisuje spíše difúzní pocit a strachu spíše pocit konkrétní. Stejně tak Matějček (2011) říká, že strach už má svůj určitý obsah, bojíme se něčeho, kdežto pocit úzkosti můžeme mít, aniž víme proč. Podle Honzáka (2007) vnímá člověk úzkost nepříjemně, protože signalizuje stav nebezpečí, ohrožení, nekontrolované změny, nežádoucího stavu, nepohody. Spolu s ostatními nemilými prožitky a pocity připravuje organismus na útok nebo útěk, na jednání, které má vést k opětovnému nastolení ztracené rovnováhy. „*Je to poplach, který běží naprázdno, sám sebe posiluje, umocňuje, šíří se...*“ (Honzák, 2007, s. 15), protože příčina ohrožení se nenachází v oblasti reálného světa, ale v oblasti myšlenkové, tedy psychologické, která může mít pro jedince i větší důležitost než realita fyzikální.

Zajímavou definici úzkosti, ve spojení s pojmem strachu, nám nabízí Nakonečný (1975, s. 61), a to, že jde o „*psychofyzilogickou reakci na signál určité hrozby somatického a psychického poškození, která má vrozený základ v instinktu strachu a vystupuje obvykle jako podmíněná strachová reakce; odlišení strachu a úzkosti pak má základ ve vědomí této hrozby, takže úzkost může být chápána jako bezpředmětná obava ve smyslu neuvědomění si konkrétního zdroje hrozby*“.

Výstižně se k dané problematice vyjadřuje Drvota (1971), který rozlišuje „předmětný strach“ a „vágní úzkost“ a zároveň dodává, že většina těchto prožitků bývá zpravidla někde ve středu mezi specifickým strachem a difúzní úzkostí. Mnohé úzkosti se mohou v představách konkretizovat a získávat svůj objekt, stejně tak se může u strachu předmět ohrožení zobecňovat.

1.3 Psychologické koncepce úzkosti

Téma úzkosti výrazně vystupuje u filozofa Søren Kierkegaarda, který ji vnímá jako zásadní aspekt ve svém pojetí lidské existence. Úzkost je existenciální a je to pocit ze života vůbec, protikladem k němu je pocit jistoty. Jeho úvahy se staly podnětem k zabývání se úzkostí i v psychologii (Nakonečný, 1997).

Dříve byla řešena hlavně otázka, zda je vývoj úzkosti determinován vrozenými biologickými faktory nebo vlivem prostředí (získanými zkušenostmi). Moderní pohled zdůrazňuje interakci mezi těmito faktory. To znamená, jaké jsou procesy vzájemné interakce mezi dispozicemi dítěte a jeho zkušenostmi v průběhu života a jak je tento proces subjektivním prožíváním dítěte determinován (Hort et al., 2000).

Různé psychologické směry a přístupy pohlíží na problematiku úzkosti odlišným způsobem. Jednotlivé koncepce vycházejí především z teorie psychoanalytické a teorie učení (Drvota, 1971).

1.3.1.1 Psychoanalytická a neopsychoanalytická koncepce úzkosti

Zastánci hlubinné psychologie zdůrazňují, že pohnutky jednání nejsou přímo poznatelné a zřejmé. Člověk je určován silami pudového charakteru, které působí mimo naše vědomí, s nimiž úzkost těsně souvisí (Vymětal, 2004). Úzkost a její dynamika hraje v psychoanalýze Sigmunda Freuda důležitou roli. Ten jako první na podkladě studia

anxiózní neurózy postupně vytvořil její ucelenou koncepci (Drvota, 1971). Úzkost podle něj nemá jasně vymezený předmět, jako je tomu u strachu, ale v širším významu ji používá jako termínu pro iracionální druhy strachu (Mlčák, 1999).

Úzkost je považována za jeden z hlavních faktorů, který určuje utváření osobnosti. Je odpovědí organismu na nebezpečí a prvotně vzniká jako následek separace – oddělení novorozence od těla matky při porodu (Vymětal, 2004). V pozdějším věku je důležitým mechanismem pro vznik úzkosti potlačování vnitřních pudových impulzů člověka (Vymětal, 1979). Aby jedinec zabránil vzniku úzkosti, nebo ji snížil, může použít obranných mechanismů. Ty pracují nevědomě a zkreslují realitu. Nejzákladnějším je vytěsnění, kdy dochází k vytlačení ohrožujících myšlenek, vzpomínek a impulzů z vědomí do nevědomí.

Z hlediska hlubinné psychologie jsou strach a úzkost velmi důležité pro vývoj dětské osobnosti, protože vnikají potlačováním pudových impulzů, tedy při výchovném působení (Vymětal, 1979; Praško, 2005). Za prazákla úzkosti považují někteří představitelé hlubinné psychologie strach ze smrti (Vymětal, 2004).

Jako reakce na Freudovu analýzu vznikla a na ni navázala tzv. neopsychoanalýza. Opouští Freudův biologismus a pudovost a pro formování osobnosti zdůrazňuje více roli vnějších faktorů. Vychází ze sociální situace člověka, studuje zvláštnosti sociálních vztahů, cení si však Freudových objevů funkce nevědomí. Její představitelé upozornili nejen na sociální zakotvenost člověka, ale i na souvislost úzkostných stavů s maladaptivní sociální interakcí.

Podle Ericha Fromma podporuje výchova (zákazy, odlišná přání rodičů...) proces individualizace. Dítě si uvědomuje, že je bytostí oddělenou od ostatních, a vede jej to k pocitům osamělosti a úzkosti. Úzkost lze překonat spontánním vztahem k člověku, tedy láskou, nebo vztahem k přírodě, a to tvořivou prací (Fromm, 2014; Michalčáková, 2007).

1.3.1.2 Kognitivně-behaviorální koncepce úzkosti a strachu

Pojmy úzkosti a strachu nebývají v těchto přístupech rozlišovány. Jejich zastánci povětšinou předpokládají, že jak u strachu, tak i u úzkosti je možné rozlišit specifické spouštěcí podněty (Vymětal et al., 2007).

První behavioristé (behavior = chování) opírali svá vysvětlení strachu a úzkosti pouze o zákony učení a věnovali se pouze sledovanému jednání (Honzák, 1995; Vymětal et al., 2007). Vývoj dítěte je z hlediska teorie učení určován zejména vlivem zkušeností, které na něj působí z prostředí (Hort et al., 2000). Úzkost je považována za formu naučeného strachu, který se objevuje nejen v situaci ohrožení objektu, ale i již na jeho signál. Naučená úzkost a strach se dají naučit klasickým podmiňováním (organismus se učí, že jedna událost následuje po druhé, a dochází tak k transferu z traumatizujícího podnětu na jiné, pro jedince dosud neutrální podněty) a udržovat či zvládat pomocí operantního podmiňování, kdy se organismus učí, že když se bude chovat určitým způsobem, bude to mít určité důsledky (Mlčák, 1999; Praško, 2005; Vymětal et al., 2007).

Kognitivní přístupy (cogno = poznávám; mezi kognitivní funkce řadíme všechny poznávací procesy, které probíhají v lidské psychice – vnímání, pozornost, paměť, myšlení, uvažování a fantazii) zaměřují pozornost na všechnu duševní činnost, která projevům úzkosti předchází, řídí ji, i na zpracovávání informací a její zvládání i na zvládání širšího okruhu jednání, které se k úzkosti váže. Předpokládá, že úzkostné poruchy vznikají na základě chybných kognitivních procesů a mohou být zmírněny jejich změnou (Honzák 1995, Hort et al. 2000, Praško, 2005).

Současné kognitivně-behaviorální teorie zdůrazňují nejen vnější podmínky, tedy prostředí, ale také vnitřní postoje, myšlení a cítění dítěte. Dítě se během života může naučit nesprávné myšlenky, které pak negativně ovlivňují jeho chování a prožívání.

1.4 Vznik a dynamika úzkosti

Už jsme zmínili, že úzkost je psychickým stavem. Ten probíhá v určitém čase, má tedy svůj počátek, trvání a následně končí. Projevuje se v oblasti psychiky člověka, zejména v prožívání, dále v jeho těle, tedy v oblasti fyziologické, a v neposlední řadě také v oblasti chování jako obrana, útěk nebo vyhýbání se (Vymětal et al., 2007).

1.4.1 Vliv dědičnosti a prostředí na vznik úzkosti

Názory na příčiny vzniku úzkosti se různí. Starší teorie, pokoušející se o vysvětlení mechanismu vzniku úzkosti, jsou spíše spekulativní. Můžeme se setkat

s míněním, že člověk přichází na svět s některými vrozenými schémata chování, nebo naopak že se jedná o naučené reakce.

Do jaké míry má na vznik úzkosti vliv vrozenost včetně dědičnosti a prostředí, zůstává zatím nejasné. Je patrné, že při studiu člověka nelze proměnné obou těchto oblastí od sebe oddělit. U mimořádně, extrémně úzkostných se předpokládá zvýšený podíl vrozenosti. Mají tedy výraznější vrozenou dispozici či konstituční vložku k úzkostnému prožívání a jednání. U neextrémních případů bývá rozhodující vliv prostředí, u člověka zvláště vliv sociálního prostředí, kdy výchova a individuální zkušenost vrozené dispozice překrývají (Vymětal, 2004).

1.4.2 Neurobiologické příčiny úzkosti

Podmiňování strachových a úzkostných reakcí se odehrává v amygdale, ta reaguje na ohrožující podněty i tehdy, když si je jedinec neuvědomuje, a je odpovědná za mobilizaci celého rejstříku obranných reakcí. Přes spojení s hypothalamem může aktivovat sympatický nervový systém a hypothalamo-hypofyzárně-nadledvinkovou osu (Praško, 2005).

Stresové faktory spojené s úzkostí zapříčiňují hyperaktivitu osy hypothalamus-hypofýza-nadledviny a následně dysregulaci v neuroendokrinní oblasti. Úzkost je regulována zejména kyselinou γ -aminomáselnou (GABA), serotoninem (5-HT) a cholecystokininen (CCK). Deficit v oblasti GABA a 5-HT je spojován s úzkostí. Po aplikaci CCK se objevují anxiózní ataky (Raboch & Zvolský et al., 2001).

1.4.3 Dynamika úzkosti

Vznik, rozvoj, udržování a případné ukončení úzkosti, stejně jako průběh každé složitější lidské aktivity, můžeme zjednodušeně vyjádřit takto:

$$R = f(P - O - S)$$

R = reakce (projev, odezva)

fc = funkce (vztahy vzájemného ovlivňování – cirkulární kauzalita, je založena na předpokladu, jak vysvětlují Watzlawick, Bavelas a Jackson (2011), že nejen změna A ovlivňuje změnu B, ale i změna B ovlivňuje změnu A)

P = podnět (skutečnost, kterou jedinec bezprostředně a selektivně vnímá, myslí, hodnotí)

O = osobnost (člověk jako psychologický celek, jeho povaha, osobnostní rysy a vlastnosti, schopnosti, konstituce...)

S = situace (bezprostředně i dlouhodobě působící okolnosti, v rámci kterých se uplatňují ostatní proměnné)

Z tohoto modelu vyplývá, že projevy, týkající se v našem případě úzkosti, závisí na konkrétních podnětech (P), dané situaci (S) a osobnosti člověka (O), jejíž součástí jsou naše předchozí zkušenosti a konstituční rys zvaný úzkostnost. Lidské reagování je vždy součástí celku, jehož části se vzájemně ovlivňují (Vymětal, 2004, s. 23; Vymětal et al., 2007).

1.4.4 Vliv osobnosti na vnímání a hodnocení úzkosti

Vymětal (2004) vytyčuje faktory, které mají na častost, sílu a typ úzkosti a strachu vliv.

- **Vývojové období**

Čím je dítě mladší, tím je vůči úzkosti méně odolné, náchylnější, citlivější, bezbrannější a zranitelnější.

- **Biologické dispoziční proměnné**

Představují konstituční i genetickou výbavu člověka a kvalitu jeho centrálního nervového systému, které zakládají úzkostnost. Děti s vyšší úzkostností jsou daleko starostlivější, bojácnější a vnímavější k podnětům, které mohou značit nebezpečí.

- **Psychosociální dispoziční proměnné**

Tyto proměnné jsou dány dřívější formativní zkušeností, sebepojetím a převažujícími psychickými obrannými mechanismy.

Formativní zkušenosti v sobě zahrnují klíčové zážitky z dětství či chronicky působící mezosobní vztahy, jež souvisí s odolností vůči zátěži a zároveň směřují u jednotlivých podnětů a situací ke specifické citlivosti a zranitelnosti.

Sebepojetí, tedy „pojetí sebe“ obsahuje sebedůvěru a sebeúctu jedince. Sebepojetí – subjektivní představa o sobě – navazuje na sebeocení, které je pouhým prožitkem vlastní hodnoty a také předpokladem rozvíjení sebevědomí, tedy vědomí vlastní ceny. S úzkostí se snadněji vyrovnává a lépe jí odolává dítě s pozitivním vztahem k sobě (Čačka, 1996). Ranschburg (1982) uvádí, že v pozadí úzkosti stojí podceňování a snížené sebehodnocení.

Úkolem psychických obranných mechanismů je udržovat a navozovat vnitřní stabilitu. Mají bránit vnitřním rozporům a umožňovat vyrovnávat se i se zkušenostmi, které jsou pro sebepojetí jedince méně příznivé (Mlčák, 1999).

- **Předchozí zkušenosti**

Na základě předchozí zkušenosti s podobnými nebo totožnými podněty, které jedinec dobře zvládl, lze v obdobných i stejných situacích očekávat slabší emoční reakci. Silnější reakce se pravděpodobně vyskytne v případě, že jedinec předchozí situaci nepřekonal, nebo ji zvládl nedostatečně. Úzkost se zvyšuje v případě, že jí podléháme a úzkostně reagujeme.

- **Aktuální vyladěnost**

Aktuální vyladěností máme na mysli celkový zdravotní a psychofyzický stav organismu, který se projevuje ve schopnosti zvládat zátěž i ve stupni aktivace vůči prostředí.

Všechny uvedené osobnostní charakteristiky se projevují vždy v rámci **konkrétní situace**. U úzkosti je nejdůležitější známost nebo neznámost určité situace. Známé prostředí, pokud je jedincem vnímáno pozitivně, nebo alespoň neutrálně, dodává odvahu a jistotu (Vymětal, 2004; Vymětal et al., 2007).

1.4.5 Zdroje úzkosti

Ohrožení vyvolávající úzkost jedince lze popisovat z hlediska jeho objektivní charakteristiky situačně fenomenálních znaků nebo subjektivního hodnocení, které je dáno schopností organismu poznávat a orientovat se na znaky, které ho mohou ohrozit (Papica, 1976). Subjektivní a objektivní hodnocení si vzájemně může, ale nemusí odpovídat (Mlčák, 1999).

Vymětal (2004) jmenuje jako zdroje úzkosti to, když je člověk omezován ve svých přirozených potřebách, ať už biologických (teplo, potrava), psychosociálních (být milován a milovat) a duchovních (např. vztah k vyšším hodnotám).

Mezi nejčastější zdroje úzkosti v dětském věku řadí Mlčák (1999) nejčastěji úlek, separaci, frustraci a deprivaci potřeb, narození sourozenců, setkání s neznámými osobami nebo věcmi a náhlé změny prostředí.

V běžném životě bývá úzkost vyvolána obzvláště konfliktními, stresovými a frustračními situacemi. Úzkost vyvolávají bolest, smrt, psychická nebo fyzická škoda, neúspěch, interpersonální problémy, nežádoucí pudové impulzy, ambivalentní emoce, pocity viny, neřešitelné problémy, zkouškové situace, ztráta smyslu života. Příčiny vyvolávající tuto emoci mohou být prakticky neomezené. Konstituční a organické faktory, stejně jako vývojové změny, sociální podmínky, výchovné praktiky i školní faktory mohou disponovat k úzkostným reakcím (Mlčák, 1999).

Podle Becka (2005) budí v člověku úzkost hrozba tělesného zranění, vážné nemoci, společenského znemožnění i ohrožení bezpečnosti, zdraví, psychické pohody nějaké blízké osoby či ohrožení instituce nebo hodnot, kterých si člověk váží.

Drvota (1971) udává, že úzkost může být vyvolána nesnadnou (např. nejasnou nebo dvojznačnou) percepční úlohou, značnou senzorickou deprivací i podněty dlouho monotónně působícími. Úzkost bývá přítomna ve chvílích, kdy opouštíme staré, známé, jisté a bezpečné prostředí a dostáváme se do střetu s novými, neproověřenými, neznámými možnostmi.

Zeidner (1998) popisuje i úzkost související s testy, a to jako kombinaci nadměrného fyziologického rozrušení, napětí a somatických symptomů, kterou doprovází ustaranost, obavy, strach ze selhání a katastrofické představy a která se objevuje před testováním nebo během něj.

1.4.5.1 Náročné životní situace

Dynamika osobnosti se projevuje zejména v podmínkách, které nazýváme náročné životní situace. Mezi ně se řadí frustrace, konflikty a stres. Náročné životní situace jsou psychiku a organismus zatěžující situace, které mohou vést k vážným

životním problémům a projevovat se různými formami poruchového chování, psychosomatickými symptomy atd.

Frustrace (z lat. frustra, marně) představuje situaci či psychický stav, který je jejím důsledkem. Situace má charakter překážky v uspokojování nějaké potřeby, která u jedince vyvolává stav frustrace, dokud není překonána. Konflikt (z lat. configere, bojovat) rozlišujeme na vnitřní a vnější. Vnitřní znamená boj neslučitelných tendencí, rozhodování se mezi behaviorálními alternativami apetencí a averzí. Konflikt vnější je konfliktem odehrávajícím se mezi lidmi. Stres (anglické slovo znamenající zátěž) je situace vyvolávající nadměrné zatížení psychiky, pokud je situace významná, nelze se jí vyhnout, a je s ní spojené silně motivované chování subjektu. Stres je také psychofyzický stav jedince, který se v něm v důsledku stresové situace ocitl (Nakonečný, 2015).

1.5 Projevy úzkosti

Úzkost uvádí do pohotovosti celou řadu systémů tak, aby se organismus dostal do výhodnějšího, srozumitelnějšího, lépe kontrolovatelného a méně náročného stavu (Honzák, 1995).

Úzkost umožňuje adaptaci člověka v různých podmínkách života a podílí se na formování jeho osobnosti. Její konkrétní projevy závisí na biologických dispozicích i získaných zkušenostech. Projevy úzkosti a strachu se relativně shodují, proto bývají ve většině publikací popisovány společně (Vymětal, 2004). Řada projevů není pro úzkost či strach zcela specifická a objevují se i při jiných negativních emocích (Drvota, 1971).

Vymětal et al. (2007) dělí projevy úzkosti a strachu na rovinu psychickou, mimickou, somatickou, chování a výkonu. Zároveň zdůrazňuje, že se všechny z rovin, zvláště roviny psychická, somatická a chování, navzájem ovlivňují. Každý jedinec má svůj typický, převládající a poměrně stálý způsob odpovědi. Reakce se může týkat více rovin psychické, nebo naopak somatické. Nezanedbatelná je zde platnost cirkulární kauzality.

1.5.1 Psychická oblast

Psychickou rovinu můžeme dále dělit na procesy nebo funkce kognice, emoce a motivace (Nakonečný, 2015).

Kognice (kognitivní, poznávací procesy, tj. vnímání, imaginace a myšlení). Jedná se o vědomí daného pocitu a případně vědomí jeho příčiny (Králíček, 2011). Patří sem kognitivní elementy emoce úzkosti, jako například negativní očekávání a představy (Michalčáková, 2007) i obtíže s koncentrací pozornosti (Vymětal et al., 2007). Úzkost nepatří mezi emoce, které by proces myšlení podporovaly. Efektivita myšlení je ohrožena a rychlost bržděna už při relativně nízké úzkosti. Nepříznivě ovlivňuje i výběrovost myšlení. Člověk nechce myslet na to, co budí jeho úzkost, snaží se vyhnout řešení problému, což v podstatě nelze. Střední a vysoké stupně úzkosti procesům myšlení škodí (Drvota, 1971).

Emoce (afektivní, emocionální procesy). Jedná se o vlastní citový prožitek (Králíček, 2011); emoci úzkosti provází pocit sevřenosti a tísně, pocit ohrožení, závratí, neklidu a nabuzenosti, podrážděnosti, napětí (Vymětal et al., 2007).

Motivace (konativní, motivační procesy). Jedná se nutkání k určitému vzorci chování. V případě úzkosti má únikový, vyhýbavý charakter (Králíček, 2011). Patří sem třeba pohotovost k úlekovým reakcím (Vymětal et al., může to být 2007).

1.5.2 Mimická oblast

Mimická rovina zahrnuje projevy v obličeji, díky jehož jemnému svalstvu je výraz emocí velmi patrný. Obecně platí, že výraz nepříjemných pocitů, negativních emocí, ke kterým úzkost patří, se identifikuje hůře (Nakonečný, 2015). Pro úzkost a strach je charakteristické rozšíření zornic, vyvalení očí, otevření úst (Vymětal et al., 2007), stažené obočí k jeho střední části a stažení koutků úst (Michalčáková, 2007).

1.5.3 Somatická oblast

Nakonečný (2000) udává, že fyziologické komponenty úzkosti jsou poměrně pestré. Podle Honzáka (1995) k nim patří zvýšené svalové napětí, zrychlený tep, bolest na hrudi, dechové, zažívací a trávicí obtíže, zvýšená potivost, bolesti hlavy, pocit slabosti,

nadcházející mdloby, zhoršujících se závratí. Svaly se stávají dráždivějšími, rychleji a ve větším rozsahu reagují. Nepříjemné brnění v jemných svalech obličeje, v konečcích prstů, záškuby až křeče svalů jsou způsobeny nedostatkem vápníku, který vzniká v závislosti na nedostatku CO₂ způsobeném hyperventilací. Drvota (1971) seznamuje také s tím, že při chronické úzkosti byla opakovaně zjištěna zvýšená sekrece, prokrvenost a hybnost žaludku, kdežto u strachu žaludeční sliznice bledne, hybnost žaludku a vylučování žaludečních šťáv se zastavuje. Může se objevit i pocit sucha v ústech, nauzea, což je pocit nevolnosti a nutkání na zvracení (Vymětal et al., 2007).

Vágnerová (2001) uvádí, že dítě v napětí vnímá své tělesné funkce jinak. Samozřejmě se po tělesné stránce necítí dobře. Na své tělové pocity se může značně soustředit a také je nesprávně chápat jako jednoznačný signál choroby.

1.5.4 Oblast chování

Úzkostné chování představuje podle Praška et al. (2006) psychický a fyziologický stav připravenosti na nebezpečí nebo hrozbu. Zahrnuje vše, to, co jedinec udělá, když se ocitne v situaci nebo když očekává situaci, která v něm vzbudí úzkost. Podle Vymětala et al. (2007) jde o strnutí, obranné chování (útok) a uhýbání (útěk). Kennerleyová (1998) mimo uvedené zmiňuje i opakující se chování.

Drvota (1971) poznamenává, že vlivem úzkosti se chování stává stereotypním, reakce jsou zúženy co do rozsahu a proměnlivosti. Tento stav je dán především defektem v percepce a tím, že úzkost aktivuje zvláště ty reakce, které byly dříve zafixovány zvykem.

1.5.5 Oblast výkonu

Stejně jako ostatní emoce má i úzkost vliv na výkon. Nakonečný (2000, 2015) se zastavuje u otázky aktivace, tedy úrovně vzrušení umožňující fungování organismu. Experimenty prokázaly, že úzkost může utlumovat i aktivovat chování a psychickou aktivitu vůbec. Může působit jako podnět, protože její redukce působí jako odměna. Uvedené nálezy se mohou jevit jako problematické, protože výzkumy, z nichž vyplývají, mnohdy ztotožňovaly úzkost se strachem.

Sklon k úzkosti, stejně jako složitost problému, ovlivňuje nevýhodně výkonnost (Drvota, 1971). Obecně platí, že při plnění těžkých úkolů se nejvyššího výkonu dosahuje při nižší úrovni aktivace. U lehkých a již známých úkolů je vhodná aktivace vyšší (Nakonečný, 2015). Nižší hladina úzkosti může působit na výkon pozitivně pouze při konání jednoduché, stereotypní činnosti. V případě, kdy je řešení úkolu méně závislé na minulé zkušenosti a vyžaduje aktivní úvahu (složité, nové, tvůrčí úkoly), provokuje už samotné řešení problému takové napětí, že úzkost snadno přesáhne únosnou mez a působí na výkon negativně. Tento typ úloh je tak nejlépe řešen při nejmenší hladině úzkosti. Střední a vysoká hladina úzkosti nepůsobí na výkon pozitivně (Machač et al., 1985; Drvota, 1971).

Honzák (1995) spojuje úzkost, až do určitého stupně, se zvýšením pozornosti a vnímavosti k většímu počtu podnětů, s rychlejším pochopením vztahu a uspořádání větších celků i s lepším zapamatováním detailů. Úzkost podporuje oživení starých paměťových stop, kdy si právě v naléhavé situaci vybavíme daleko více vzpomínek, než kdybychom prožívali pohodu. Povzbuzuje naše tvůrčí schopnosti. Tísňivé situace nás mohou přivést k originálním řešením právě proto, abychom je vyřešili. V tělesné sféře rovněž dochází ke zvyšování výkonnosti.

Úzkost patří mezi faktory ovlivňující účinnost komunikace. Může ovlivnit obsah zprávy i plynulost informací. Bylo zjištěno, že se úzkost při komunikaci verbálními i neverbálními prostředky mezi komunikujícími přenáší (Drvota, 1971).

Člověk, který neprožívá úzkost, je spokojený, klidný, emočně vyrovnaný. Tím, že není nositelem úzkosti, nenese v sobě ani výzvu k aktivitě, proto může být v podmínkách školních požadavků handicapován. Necítí-li znepokojení, není důvodu k posilování sebejistoty (Machač et al., 1985).

1.6 Druhy úzkosti

Tato podkapitola se bude věnovat vymezení normální a patologické úzkosti. Vágnerová (2004) popisuje, že se úzkost může zdát nesmyslná, protože je citem nepříjemným a obtěžujícím s negativním vlivem na fyziologické funkce i chování. Je to ale i pocit, který člověka informuje, že může hrozit nějaké nebezpečí, zejména v situaci nejistoty jej varuje. Aktivizuje člověka, aby byl připraven na zatím nejasné a neurčité

nebezpečí, které se později může projevit. Tento specifický informační systém přestává správně fungovat, pokud je zvýšena individuální citlivost jedince. Aktivizace se stává zbytečnou a nadměrnou, protože jedinec očekává nebezpečí tam, kde není. Machač et al. (1985) dodávají, že úzkost pak může být nebezpečnější než nebezpečí, před kterým varuje.

1.6.1 Normální a patologická úzkost

Papica (1976) upozorňuje, že se úzkost netýká jen patologie. Normální úzkost si reakci zachová v určitém stupni zaměření na situační hrozbu, její průběh je konstruktivní a člověk se jí zbavuje s aktuální změnou situace.

Normální úzkost má adaptivní funkci. Je signálem upozorňujícím na nejen na vnější nebezpečí, ale i vnitřní ohrožení způsobené například v důsledku těžko řešitelného vnitřního konfliktu, může to být úzkost ze selhání v obtížné situaci aj. Jedinec musí na takový signál reagovat. K tomu užívá řadu zvládacích a obranných mechanismů, které vedou k opětovnému nastolení psychické rovnováhy nebo v horším případě k tvorbě symptomů. Patologickým projevem může být nadměrná úzkost, ale stejně tak její nedostatek, jako je tomu například u disociačních poruch (Vymětal et al., 2007).

Mnoho úzkostí pramení ze sociálního prostředí, ve kterém se jedinec vyvíjí. Normální úzkost doprovází vývojové etapy. Duševně zdravý člověk prožívá úzkost epizodicky v závislosti na výskytu obtížných adaptačních podmínek a nadměrné zátěže. Zdravý člověk je úzkostí i strachem podněcován k větší aktivitě, a rozšiřuje si tak životní zkušenosti. Úzkost u zdravých lidí udržuje pozornost a připravuje k rychlé pohotové reakci. Mírnější úzkost zvyšuje blaho z očekávání (Drvota, 1971).

Mlčák (1999) udává, že se běžně rozlišuje mezi normální úzkostí a úzkostí neurotickou, která je součástí všech symptomů i obranných mechanismů různých neurotických poruch. Proto není možné stanovit hranici mezi oběma druhy těchto úzkostí. Neurotickou úzkost můžeme chápat jako vystupňovanou, inadekvátně prožívanou a prolongovanou formu úzkosti normální.

Honzák (1995) popisuje patologickou neboli neurotickou úzkost těmito charakteristikami:

- její intenzita značně přesahuje potřeby, které by odpovídaly vyvolávajícím podnětům,
- přetrvává po příliš dlouhou dobu po původním podnětu i po jeho eliminaci,
- po většinu doby je převažujícím naladěním,
- vyvolávají ji i podněty zcela nepatrné, u většiny lidí úzkost neprovokující,
- výrazně negativně ovlivňuje celkovou kvalitu života.

Tento popis lze ještě doplnit:

- jedinec není schopen efektivněji redukovat či využívat konstruktivních strategií obrany vůči vyvolávajícím podnětům,
- provází ji abnormální aktivizace obranných mechanismů (Mlčák, 1999).

Patologická úzkost se může projevovat buď přímo jako úzkostná porucha, nebo nepřímo v tvorbě neurotických symptomů a syndromů nebo v určitých osobnostních rysech (nejistota, úzkostnost, závislost). Vznik patologické úzkosti je podmíněn řadou okolností, například věkem, osobností, pohlavím. Úzkostné poruchy začínají nejčastěji v mladším věku a třikrát častěji se týkají žen. Úzkost můžeme také rozlišit jako primární příznak – to v případě úzkostných poruch. Jako sekundární příznak se může vyskytnout například u některých somatických onemocnění (Vymětal et al., 2007).

Je třeba dodat, že úzkost ze života nezmizí nikdy, to by byl druhý patologický extrém. Můžeme se ji ovšem naučit kontrolovat, regulovat a ovládat (Honzák, 1995).

1.6.2 Stupně úzkosti podle intenzity

„Anxieta může být definována i jako nepříjemný emoční prožitek pohybující se v rozmezí od mírné úzkosti až po intenzivní strach spojený s anticipací hrozby nebo budoucí katastrofy“ (Ulč et al., 1999, s. 17).

Čím je úzkost silnější, tím je její trvání kratšího charakteru, je epizodičtější, návalovitější. Akutní úzkost trvá krátce, bývá však intenzivnější. Nejmírnější stupeň chorobné úzkosti proto můžeme nazývat chronická úzkost, právě pro její dlouhodobý výskyt u jedince (Drvota, 1971).

Silnou úzkost vzbuzují jen ty situace, které v sobě zahrnují nežádoucí účinky a kdy jedinec cítí, že je nemá pod kontrolou (Vavrdová et al., 1983). Pokud si člověk věří, že se mu hrozbu podaří odvrátit, jeho úzkost je minimální (Beck, 2005).

Škála úzkosti měřená testy má široké rozpětí. Mezi krajní úzkostností a krajní neúzkostností existují nejvíce zastoupené střední hodnoty, které víceméně značí normu. Ze sociálního hlediska je mnohem nebezpečnější a nevýhodnější krajní neúzkostnost, protože by znamenala anetickou psychopatii, krajní tvrdost a bezcitnost (Matějček, 2011).

Intenzita úzkosti a strachu se může měnit. Úzkost může bez omezení „volně plynout“ bez zvláštních okolností, nebo se projevit záchvaty. O spontánní úzkosti, případně spontánním záchvatu paniky mluvíme, pokud se objeví náhle a bez zjevné příčiny. U konkrétních situací (jde tedy o strach), kterých se běžně lidé nebojí, jde o fobii. Anticipační úzkost (úzkost z očekávání) se může rozvinout při očekávání ohrožující situace (Praško, 2005).

1.7 Způsoby měření a výzkumného sledování úzkosti

Ke sledování, srovnávání a měření úzkosti i úzkostností byly a jsou využívány nejrůznější metody.

Michalčáková (2007) v souvislosti s měřením strachu mezi nejvýznamnější výzkumné metody řadí pozorování, výpovědi rodičů a učitelů, rozhovor s dítětem, volné generování výpovědi, připravené seznamy strachů, přístrojové měření fyziologických projevů a dnes již málo používané retrospektivní výpovědi.

Pardel (1977) zmiňuje ve své práci kromě dotazníkových metod i měření úzkosti pomocí situačních metod, jako je například hrozba trestem nebo nějakou nepříjemností, postavení osoby před těžký nebo neuskutečnitelný úkol, vystavení osoby sociálnímu tlaku, např. zesměšnění, a vytvoření neúspěšnosti osoby v situaci, kdy se snažila podat dobrý výkon.

Dlouholetou tradici pro kvantifikaci a sledování dynamiky úzkosti mají pro svou jednoduchost a výstižný popis symptomů a syndromů posuzovací stupnice a dotazníky. (Hort et al., 2000).

Všeobecně se předpokládá, že faktickou úzkost validním a reliabilním způsobem zjišťuje úzkost testová. Mnozí psychologové, zejména praktičtí, pokládají za postačující vymezit úzkost jako to, co měří testy úzkosti (Mlčák, 1999). Následně budou zmíněny některé z těch, jež jsou vhodné pro děti.

Škála zjevné úzkosti pro děti (Children's Manifest Anxiety Scale – CMAS, 1974) odráží úzkost jako dlouhodobý stav nebo vlastnost osobnosti. Určena je dětem 4. – 6. ročníku ZŠ. Kromě dítěte může test vyplnit i rodič tak, jak své dítě zná. Porovnání výsledků testů pak vypovídá i o rodinných vztazích.

Jak pro mladší věkové kategorie, tak pro obecnou populaci lze použít Hamiltonovu škálu úzkosti – (Hamilton Anxiety Scale – HAMA) pro sledování změn a léčby pacientů s úzkostnou neurózou. Zungův dotazník úzkosti (Self-Rating Anxiety Scale – SAS) se užívá pro osoby trpící příznaky úzkosti (Hort et al., 2000).

Dotazník pro měření úzkosti u dětí STAIC (State-Trait Anxiety Inventory for Children) je určen dětem od 10 do 15 let. Tato metoda má dvě škály, z nichž jedna je zaměřena na aktuální stav a druhá na trvalou osobnostní vlastnost (Svoboda [ed.], 2015).

Škála k měření úzkosti a úzkostnosti ŠAD (Ruisel, 1983) má za účel odlišit úzkost jako stav od úzkostnosti jako vlastnosti. Určena je primárně pro děti od 10 do 15 let.

V klinické praxi je diagnóza úzkosti omezena na prožívaný stav tak, jak je subjektivně interpretován (Nakonečný, 2000).

2 BIOPSYCHOSOCIÁLNÍ VÝVOJ DÍTĚTE MLADŠÍHO ŠKOLNÍHO VĚKU

„Radostné, neúzkostné dětství je základem harmonické, stabilní a dobře psychicky fungující osobnosti dospělého člověka“ (Vymětal, 2004, s. 46).

Tato kapitola bude věnována popisu fyzického, psychického i sociálního vývoje dítěte v období mladšího školního věku. Zvláštní pozornost si zasluhuje nedílná součást ontogeneze každého jedince – vývoj úzkostných prožitků v dětském věku – a to jak v období, kdy dítě navštěvuje 1. stupeň ZŠ, tak v obdobích předcházejících. Na závěr budou popsány úzkostné poruchy se začátkem specifickým pro dětství.

Vývoj dítěte je dán vzájemným působením vrozených faktorů a vlivy prostředí. Od vývoje pohybového, vývoje vnímání, řeči, od poznání a orientace v životním prostředí, od vývoje sociálního a morálního nelze oddělit emoční vývoj dítěte (Malá, 2016).

Etapa mladšího školního věku začíná s nástupem dítěte do školy a je pro něj důležitým sociálním mezníkem. Dítě se stává školákem. Tato nová role je limitována jen dosažením věku a odpovídající vývojové úrovně (Vágnerová, 2000). Školní docházka udává ráz dalších let dítěte více než cokoliv jiného. Škola rychle otvírá dítěti nové obzory. Do života, jehož hlavní náplní byla hra, začínají vstupovat školní práce a povinnosti (Říčan, 2014).

2.1 Vývojové zvláštnosti mladšího školního věku

Období mladšího školního věku bývá zpravidla vymezováno časovým úsekem od 6 – 7 let do 11 – 12 let, kdy se začínají objevovat první známky prepubescence. Někteří autoři (např. Matějček, 2007; Vágnerová, 2000) v průběhu tohoto období zohledňují významné rozdíly mezi dětmi, a proto v rámci mladšího školního věku rozlišují raný školní věk nebo také mladší školní věk v užším pojetí pro věk od 6 do 8 let a střední školní věk pro věk od 8 – 9 let do 11 – 12 let (Šimíčková-Čížková et al., 2010).

Kuric (2001) o tomto období hovoří také jako o období školního dětství. Někdy bývá také označováno jako střední dětství (Hort et al., 2000). Psychoanalýza je označila jako období latence, protože podle Freuda jde o dobu, kdy je základní pudová energie relativně v klidu. Langmeier (1983) ji nazývá jako věk střízlivého realismu, kdy je

pro žáka typická zaměřenost na svět takový, jaký je. Přitom na počátku tohoto období je žák zpravidla hodně závislý na autoritě (naivní realismus) a na konci se jeho přístup s blížícím se dospíváním stává kritičtější (kritický realismus). Erikson (2002) tuto etapu označil jako období snaživosti a iniciativy, jehož cílem je vyhnout pocitům selhání a méněcennosti a dosáhnout pocitu kompetence a sebevědomí (Šimíčková – Čížková et al., 2010).

V práci budu toto vývojové období nazývat mladším školním věkem, který přibližně odpovídá prvním pěti letům povinné školní docházky v České republice, tedy 1. stupni ZŠ. Děti uvedeného věku budu nazývat žáky, školáky nebo jednoduše – dětmi.

Matějček (2004, s. 783) charakterizuje období od 6 do 8 let jako období „přechodné“, kdy ještě přetrvávají některé znaky předškolního věku. V problémech dominují otázky adaptace dítěte na výukové i sociální školní požadavky. O věku zhruba od 8 – 9 do 11 – 12 let mluví ve vztahu k předchozímu vývoji jako o období vyrovnanosti a konsolidace. Tělesný vývoj je harmonický a doprovázený vysokou tělesnou výkonností a zdatností. Začíná se objevovat instinktivní rodičovské chování vůči malým dětem, vědomí času a zvýšený zájem o rodinné vztahy. *„Děti nyní nejvýrazněji reagují na konflikty v rodině, nejhůře snášejí rozvod rodičů, nejobtížněji přijímají matčina nového partnera, adoptované děti, nejsou-li patřičně informovány, nejčastěji samy odhalí ‚pravý stav věcí‘ apod.“*

Mladší školní věk je, vezmeme-li v úvahu i všechny těžkosti a zmatky, které přináší, obdobím poměrně klidným, nebouřlivým a šťastným, tedy pokud dítě vyrůstá v přiměřených podmínkách (Říčan, 2000).

2.1.1 Tělesný vývoj a rozvoj motoriky

Stadium mladšího školního věku je ohraničeno první a druhou strukturální přeměnou organismu, která se projevuje dočasnou disharmonií v tělesné i duševní oblasti. Po tomto přechodném období se dítě jeví jako harmonicky rozvinuté, musíme ovšem počítat s individuálními rozdíly. Přírůstky hmotnosti a růst těla se zpomalují kolem 8. roku (Šimíčková-Čížková et al., 2010). Průměrný chlapec vyrostle od 6 do 11 let ze 117 na 145 cm, jedenáctiletá dívka je asi o 1 cm vyšší. Váha u chlapce se dostane z 22 na 37 kg, u dívky je o půl kg vyšší. Dítěti roste nový chrup, mění se postavení čelistí a

tvár spodní části obličeje i rtů. Čelo ztrácí svou typicky dětskou klenutost, vystupují jasněji rysy obličeje. Mozek je plně vyvinut, ale spojení mezi jeho buňkami se budou zdokonalovat ještě léta. Růst mozku se výrazně zpomalí kolem 10 let.

V motorickém vývoji nastává zklidnění, pohyby jsou účelnější, rychlejší, přesnější, koordinovanější a úspornější než dříve. V oblasti hrubé a jemné motoriky je patrné zlepšování, stejně jako radost z pohybu a aktivity. Proto je pohyb vhodným prostředkem uvolnění při psychickém napětí. Dotváří se koordinace mezi zrakem a jemnými pohyby prstů (Šimíčková-Čížková et al., 2010).

Výkonnost organismu je obdivuhodná. Dítě se v tomto věku snadno vyčerpá, protože ještě neumí se svými silami hospodařit, dokáže ale rychle nabrat síly nové (Říčan, 2000).

2.1.2 Vývoj poznávacích procesů a řeči

2.1.2.1 Počítky, vjemy, pozornost

Vnímání jako složitý psychický akt v sobě zahrnuje nejen součet elementárních počitků, které vznikají působením podnětů na smysly, ale i všechny složky osobnosti člověka – jeho postoj, soustředěnost, očekávání, vytrvalost, dřívější zkušenosti i zájem a dosud rozvinuté schopnosti (Langmeier, 1983).

Schopnost velmi silných, nebo naopak slabých počitků je u mladšího žáka podobná jako u dospělého člověka. Naopak schopnost rozlišovat různé podobné podněty se ještě vyvíjí. Vnímání přestává být nahodilé a mění se v uvědomovaný, organizovaný a řízený proces, který je zaměřen na poznávání podstaty vlastností předmětů a jevů (Kuric, 2001).

Ke stále kvalitnějšímu poznávání přispívá rostoucí schopnost analyzovat a diferencovat. Složité diferenciaci při vnímání prostoru a času se vytvářejí nejen po celé toto období. Od vnímání konkrétních předmětů a jevů dítě přechází k obecnému a plnějšímu vnímání (Kuric, 2001). Kolem 10. – 11. roku je přesnost vnímání podobná jako u dospělého člověka, pro třídění informací a vyvozování souvislostí má dítě ovšem zatím méně zkušeností.

Pozornost rozhoduje o kvalitě všech ostatních poznávacích procesů, proto má pro školáka prvořadý význam. Vůlí ovládaná pozornost je velmi vyčerpávající. Příčinou školního selhání je často právě neschopnost přiměřené koncentrace pozornosti. Na počátku školní docházky je pozornost krátkodobá a spontánní (Šimíčková-Čížková et al., 2010). Pozornost, její intenzita, šířka, vytrvalost, se vyvíjí po celé toto období. *„Zvláště v prvním ročníku je pozornost dítěte částečně ovlivňována citovými stavy a přitažlivostí všeho nového a neobvyklého“* (Kuric, 2001, s. 75).

2.1.2.2 Představy, paměť, fantazie

Schopnost vybavit si v paměti dřívější vjemy, tedy představivost, dosahuje u dětí mladšího školního věku vrcholu (Langmeier, 1983). Představy u dětí jsou svým charakterem velmi názorné, silně citově zabarvené a podobají se vjemům (Kuric, 2001). Dítě postupně dovede rozlišit mezi skutečností a fantazií, která je potlačována realitou. Školní práce rozvíjí úmyslnou a záměrnou představivost, která předchází schopnosti operovat s pojmy (Šimíčková-Čížková et al., 2010).

Paměť je na počátku školní docházky spíše neúmyslná, mechanická a spojená s vnímáním. Proto je nutné vyučovat názorně a pomáhat dítěti propojovat nové poznatky s předcházejícími. V období mladšího školního věku postupně probíhá vydělení paměti z vnímání (Čačka, 1997). Stále častěji dochází k záměrnému zapamatování, logickým úsudkům a uplatnění racionality (Šimíčková-Čížková et al., 2010). Vedle mechanické paměti se začíná uplatňovat paměť logická (Kuric, 2001).

2.1.2.3 Myšlení a řeč

Mladší školní období zahrnuje podle Piageta (2014) dvě období vývoje rozumových funkcí. Pokračuje, a to až do 7 nebo 8 let, období názorného myšlení. Následně přechází do druhého období – stadia konkrétních operací, kdy je dítě ve svých myšlenkových operacích schopno skutečného úsudku, bez závislosti na tom, co vidí. Usuzování se ovšem stále týká jen konkrétních jevů, které si může názorně představit. Až ke konci tohoto období je dítě schopno úsudku logického, bez názorné představy obsahu (Hort et al., 2000; Piaget, 2014). Rozvoj myšlení dává dítěti schopnost zacházet se symboly a znaky. Rozvíjí se matakognice, tedy schopnost uvažovat o vlastním

poznávání a využívat zpětnou vazbu (Vágnerová, 2000). Ve vývoji řeči stoupá slovní zásoba, zvětšuje se délka, složitost i stavba větných celků (Hort et al., 2000).

2.1.3 Vývoj a rozvoj osobnosti žáka

2.1.3.1 Rozvoj citů

V citových projevech dítěte ustupuje labilita a impulzivita, slábne egocentrismus. Narůstá schopnost seberegulace, dítě je schopné vyjádřit své pocity, nebo je potlačit s ohledem na očekávání okolí (Langmeier & Krejčířová, 2006). Proto již v období mezi 8. a 10. rokem můžeme mluvit o ustalování emocí, ovšem ne o jejich stabilitě – city se projevují velmi dynamicky a proměnlivě (Kuric, 2001). Ke konci mladšího školního věku žák dokáže dost úspěšně skrývat nežádoucí projevy citů, uvnitř však city prožívá a zadržené citové projevy kompenzuje v jiných činnostech.

Začínají se rozvíjet vyšší city – etické, estetické, sociální, intelektové. Narůstá schopnost porozumět citům, vcítit se a chápat city ambivalentní. Charakteristická je u těchto dětí citová ovlivnitelnost. *„Emoce mají rozhodující vliv na úspěšnost a subjektivní spokojenost žáků“* (Šimíčková-Čížková et al., 2010, s. 110).

Jako typické projevy citů, které v tomto období přetrvávají, jmenuje strach, hněv a žárlivost. Geneze strachu podléhá změnám: dítě se postupně přestává bát vymyšlených předmětů, jevů a bytostí a city strachu se přesouvají více do situací reálných, jako například strach z trestu často spojený se školním chováním a prospěchem, z napjatých rodinných vztahů, strach o osud rodičů, sourozenců. *„Zážitky strachu mají u žáků specifický charakter a zdálo by se, že někdy jde až o zálibu prožívat hrůzyplné situace“* (Kuric, 2001, s. 83). Děti se snaží s těmito uměle navozenými strachy aktivně vyrovnávat a dokazují konkrétními činy, že jsou odvážené.

2.1.3.2 Volní vlastnosti

Vůle žáka se rozvíjí v procesu činnosti učební i herní. Prvňáčci ještě o plnění povinností nepřemýšlejí, proto někdy započatou práci nedokončí. Přitom berou nové povinnosti velmi vážně, to napomáhá disciplinovanosti. Dítě se dá od původního

rozhodnutí snadno odvrátit, protože jedná impulzivně. Impulzivnost je jednou ze zvláštností tohoto věku.

Sebekritičnost, důležitá pro vznik volných kvalit, se objevuje až ve třetím ročníku. Žáka je třeba vést tak, aby si vytyčoval cíle, kterých může dosáhnout, jinak se začne podlamovat jeho sebedůvěra. Nechuť k činnostem vyplývá z nějaké organické poruchy, nerovnoměrného vývoje, nadměrného přetěžování dítěte a přílišné kontroly nebo naopak kontroly chybějící (Kuric, 2001).

2.1.3.3 Morální vlastnosti

Svou genezi má i morální cítění, přesvědčení, uvědomění a chování. Žák udělá v mravním vývoji během prvních pěti let pobytu ve škole velké pokroky. Žákovi pomáhají poznávat sebe sama, hodnotit své mravní jednání a správně se chovat přitažlivé vzory. Stejně tak mají značný vliv negativní příklady.

Správně usměrňovaná činnost organizovaného kolektivu, třeba třídy, kde se jedinec zbavuje egocentrismu, neochoty a stává se jeho uvědomělým členem, může přispívat velkou měrou k vytváření velmi pěkných mravních rysů (Kuric, 2001).

Na konci období mladšího školního věku je už žák mravně citlivý do té míry, že jej rozpory mezi slovy a skutky dospělých skličují. To otřásá dosud pevnou autoritou (Kuric, 2000).

„Přemíra ‚konzumace‘ televizních pořadů a nevhodných počítačových her ubíjí v dětech iniciativu, tvořivost, spontánnost v pozitivních duševních a tělesných aktivitách a způsobuje postupné poruchy nervového systému; v důsledku toho v psychice dítěte vzrůstá neklid, stavy úzkosti, napětí a podrážděnosti“ (Kuric, 2001, s. 86-87).

Hodnotová orientace i sociální kontrola jsou zpočátku závislé na situaci a autoritě. Morální vývoj ovlivňují výchovné postupy a interakce mezi členy rodiny. Dítě je na svou rodinu citově vázáno a přebírá její postoje a hodnotový systém. Rozdílnost mezi postoji rodičů a učitele je pro dítě problémem emocionálním, ne kognitivním (Šimíčková-Čížková et al., 2010, s. 110).

2.1.4 Sociální vývoj

U žáka mladšího školního věku se sociální chování vyvíjí v různých oblastech. Ke vztahům v rámci rodiny se přidávají nové vztahy mezi učitelem a žákem i mezi žáky vrstevníky navzájem. Sociální kontakt ve hře je rozšířen o sociální soužití a soutěžení. Hort et al. (2000) uvádějí, že se dítě učí akceptovat dospělé autority a obvykle se snaží uspět i u vrstevníků. Vývojovým úkolem této etapy je internalizace sociálních pravidel a norem.

Vstupem do role školáka ztrácí dítě do určité míry dosavadní jistotu a bezpečí zažívanou v rodině. Pro dítě jsou rodiče silným identifikačním vzorem. Ve školním období se dítě postupně vymaňuje z vazeb a vztahů vázaných na rodinu. V prostředí rodiny je důležitým faktorem vztah mezi sourozenci, který bývá pevnější a trvalejší, pokud jsou sourozenci stejného pohlaví s malým věkovým rozdílem.

Zvláštní pozornost si zaslouží vztah žáka k učiteli a opačně. Na počátku školní docházky je žák schopen přenést na učitele či učitelku identifikaci z otce nebo matky. Tento druh identifikace poskytuje učiteli velké možnosti pro výchovu dítěte. První tři ročníky se odehrávají ve znamení kladného vztahu k učiteli. Snaha analyzovat a hodnotit práci učitele se objevuje ve třetím ročníku a v následujících ročnících ještě zvýrazní (Kuric, 2001).

Dítě je socializováno nejen v interakci s rodiči, sourozenci, učiteli a vrstevníky, ale do značné míry se sebesocializuje. Jde o vnitřní zpracování vnějších informací, to, jak si je dítě vysvětluje a zpracovává je (Langmeier & Krejčířová, 2006). V mladším školním věku formuje pocit úspěšného či neúspěšného žáka, který se stabilizuje zhruba mezi 4. – 6. ročníkem ZŠ. Dítě tak může snadno propadnout pocitům méněcennosti, bezmoci a úzkosti (Šimíčková-Čížková et al., 2010).

V prvních letech školní docházky je dětská skupina málo diferencovaná a více vázaná na učitele, výraznou kamarádkou solidaritu můžeme pozorovat až ve třetím ročníku (Říčan, 2000).

2.1.5 Zájmová činnost žáka

V mladším školním věku se začínají objevovat počátky zájmů. Zpočátku děti kopírují jen zájmy okolí a učí se orientovat v nejrůznějších aktivitách i svých

schopnostech. Postupně se oblast zájmů vyhraňuje a stabilizuje, což je ukazatelem i podmínkou dalšího vzrůstu poznávací, prožitkové i volní složky osobnosti žáka. Zájmová činnost dává žákovi příležitost k úspěšné seberealizaci a může se stát vhodnou kompenzací výkonových a sociálních nezdarů ve škole (Čačka, 1997; Šimíčková-Čížková et al., 2010).

Právě mimoškolní činnost poskytuje dítěti nezřídka popudy k důvěře ve vlastní síly, optimismu, úctě k pravidlům, a tím do jisté míry navazuje na školní práci, prohlubuje ji a rozšiřuje (Čačka, 1997).

Hra má pro zdravý vývoj osobnosti žáka mladšího školního věku nezastupitelné místo. Pro svou funkci mentálně hygienickou, diagnostickou i terapeutickou si kromě místa ve volném čase zaslouží prostor i ve škole.

„Hlavní motiv udává škola, která především učí dítě pracovat, otvírá mu tak velké perspektivy, ale klade na ně také nebývalé požadavky. Tím vzniká v osobnosti napětí, nejmocnější hybný protiklad tohoto období“ (Říčan, 2000, s. 162).

Velkým vývojovým úkolem tohoto období je vytvoření si normálního, zdravého vztahu k práci. To není možné bez zdravého sebevědomí, které by mělo získávat větší autonomii a mělo být stále méně závislé na okamžitém úspěchu a nezdaru. Sebevědomí dítěte, které je dosud křehké a silně závislé na mínění ostatních, mohou v případě neúspěchů ohrozit pocity méněcennosti, které jsou hlavním vývojovým rizikem tohoto období (Říčan, 2000).

2.2 Úzkostné prožitky v dětském věku

Vymětal et al. (2007) řadí úzkost spolu se strachem mezi prostředky ontogeneze. Uvádějí je jako činitele, které se významně podílejí na formování a rozvoji osobnosti i na socializaci člověka. Každé vývojové stadium člověka má své specifické náročné situace, obavy a strach. Ranschburg (1982) uvádí, že úzkost ve školním věku je ovlivněna již předešlým obdobím vývoje jedince (výchova, dědičnost). Proto se nejprve zaměříme na období, která mladšímu školnímu věku předcházejí.

Podle Malé (2016) je třeba při hodnocení úzkosti u dětí brát v úvahu tyto faktory:

Faktor vývojový: hodnocení, do jaké míry je mozek dítěte schopen rozlišit hrozbu rozumnou, logickou, založenou na skutečném pozorování, nebo naopak nereálnou, postavenou na špatném hodnocení, které neodpovídá pozorovanému.

Faktor vyzrávání: zjištění toho, zda už dítě zvládlo rozpoznání toho, co je známé, a co ne (strach z neznámých lidí, věcí je důležitý pro přežití dítěte).

Faktor komunikativní: většinu emocí vyjadřuje dítě tělesně, to znamená, že si děti s úzkostí stěžují na tělesné potíže. U dětí je patrná také zvýšená útrobní a emoční dráždivost se snadným rozšířením na celý organismus a větší náladová rozkolísanost s menším sebeovládáním a s neschopností rychlého uvolnění.

2.2.1 Úzkosti v období po nástup dítěte do školy

Vymětal (2004, s. 88) uvádí, že *„čím úzkostněji dítě prožije předškolní věk, s tím větší pravděpodobností bude úzkostné i během školních let, dospívání i dospělosti.“*

Pro každý věk je typický určitý soubor podnětů, souvisejících s normativními konflikty a vývojovými úkoly daného období, které úzkost nebo strach vzbuzují. Není zcela jasné, odkdy ve svém vývoji začíná dítě úzkost jako pocit odlišný například od celkové nepohody či bolesti prožívat (Vašutová, 2005).

Již průběh těhotenství a sklon dítěte k úzkostnému prožívání spolu pravděpodobně souvisí. Někteří psychologové se domnívají, že se jedinec s úzkostí setkává poprvé při vlastním zrození a mluví o porodním traumatu. Úzkost tu může být reakcí na oddělení jednoty s matkou (Vymětal, 1979).

V kojeneckém a batolecím věku je součástí normálního vývoje separační úzkost, jejíž příčinou je i krátké odloučení dítěte od matky, a strach z cizích lidí, který by měl ke konci tohoto období ustupovat (Vašutová, 2005).

Ve věku kolem dvou až tří a půl let se můžeme u dětí setkávat s různými rituály a zvyky, kterými si potvrzují svou totožnost, nabývají jistotu, a brání se nadměrné úzkosti. Nejistoty a zmatky dítěte v tomto období mohou pramenit z rozvoje pohyblivosti, poznávacích schopností, rozrůstajícího se dětského vědění. O předškolním období mluvíme jako o období dětské iniciativy a postupného osamostatňování. Pokud je

u dítěte pěstována nadměrná závislost, bude mít vliv, v souvislosti s přechodem do širšího kolektivu, na strach a ztrátu sebedůvěry dítěte (Vymětal, 2004).

V předškolním věku se začínají objevovat krom reálných a konkrétních strachů také strachy a úzkosti spojené se světem představ a fantazie dítěte. Častý je strach zejména z hmyzu, zvířat, strašidel, tmy apod. Tyto dětské fobie, říká Říčan a Krejčířová (2006), mají jen výjimečně vztah k pozdějším neurotickým poruchám. Ovšem celá řada celoživotních fobií a strachů počíná právě v tomto období, např. strach z pavouků, psů, lékařského ošetření.

Strašení dětí, dramatické pohádky či televizní pořady vyvolávají u citlivějších dětí silnou strachovou odezvu a mnohdy i následné zvýšení úzkosti. Dítě ještě příliš nerozlišuje mezi realitou a světem svých fantazií. Úzkost a strach prožívá nejen ve vztahu k vlastní osobě. V situacích vyvolávajících úzkost a strach začne projevovat obavy i o druhé lidi či zvířata a věci, ke kterým má citově blízko. Je důležité, abychom takové dítě drželi v realitě vysvětlováním, kterému je v tomto věku přístupné. Nicméně k odreagování úzkosti a strachu dochází v tomto období prostřednictvím hry, fantazie a symbolů. U dětí se lze také již setkat s pocity viny vznikajícími z rozporu mezi tím, co dítě cítí, že mělo udělat, a mezi tím, co skutečně udělalo. Jsou nezbytné pro výchovu a socializaci. Pokud jsou ovšem doprovázeny strachem a úzkostí, ve větší míře naopak zdravý vývoj dítěte ohrožují (Vymětal, 2004).

2.3 Úzkosti období mladšího školního věku

Dalším obdobím celkově zvýšené úzkosti a samozřejmě i strachu je mladší školní věk. Podněty evokující úzkost nejsou přesně ohraničeny jednotlivými vývojovými etapami. Mohou na sebe navazovat, podmiňovat se, prolínat se nebo je jedinec nemusí jako úzkostné vnímat. S věkem se mění podněty vyvolávající úzkost a strach, u dětí můžeme ovšem sledovat velké interindividuální rozdíly způsobené konkrétními životními podmínkami.

Zranitelné jsou děti v době, kdy na sebe s nástupem do školy přijímají novou roli žáka, zvláště jsou-li citlivé, na školu nepřipravené a nezralé (Vavrdová et al., 1983). Škola klade na dítě značné nároky, kterým musí vyhovět. Nezbytným předpokladem je dosažení školní zralosti, která je podmíněna převážně biologickými činiteli, a školní

připravenosti, zahrnující v sobě potřebný rozvoj závislý na socializačních činitelích. Je to u dítěte takový stupeň vývoje v oblasti tělesné, kognitivní, emoční i sociální, který je nutným předpokladem pro úspěšné zvládnutí školních požadavků (Vágnerová, 2000; Šimčíková-Čížková, 2010). Matějček (2011) uvádí, že se při hodnocení školní zralosti vždy posuzuje i stupeň úzkostnosti dítěte. Zvýšená úzkostnost je pak indikací pro odklad školní docházky.

Jak už bylo řečeno, v mladším školním věku se strach ze sféry fantazie přesouvá spíše do reálných situací. Důkazem může být snaha po vyvolávání úzkosti a strachu u svých vrstevníků i obliba v prožívání anxiogenních situací v literatuře a filmu (Mlčák, 1999).

Obdobím celkově zvýšené úzkostnosti je pak věk 8 – 10 let. Dítě při pokračujícím kognitivním vývoji dochází k plnému pochopení pojmu smrti. Dosud nebojácné děti se mohou začít bát tmy při představě možných nebezpečí, drobných šramotů apod.

V době nástupu do školy se mohou u některých dětí objevit obavy z odmítnutí rodičů, popř. jiných dospělých, v důsledku nesplněných očekávání jejich úspěšnosti, z vlastního selhání i ve spojení s pozicí ve vrstevnické skupině (Vymětal, 2004).

Úzkosti u dětí v souvislosti se školním prostředím bude podrobně věnována třetí kapitola.

2.4 Úzkostné poruchy u dětí mladšího školního věku

Říčan a Krejčířová (2006) charakterizují úzkostnou poruchu jako takovou, která je nadměrná vzhledem k dané situaci, má tendenci přetrvávat, omezuje dítě v běžném fungování a brzdí jeho vývoj v jedné nebo více oblastech. Vágnerová (2005) udává, že musí u dítěte přetrvávat déle než šest měsíců.

Cohen (2002) říká, že poruchy v dětském věku se obvykle vyskytují v nejrůznějších kombinacích. Drtílková (2001) zmiňuje, že vrozené predispozice, jako jsou vnitřní zranitelnost a senzitivita, vytvářejí podmínky, při nichž dochází snadněji k manifestaci a fixaci anxiózních poruch. Vágnerová (2005) udává, že odhad podílu dědičnosti na vzniku úzkostných poruch činí 30 %. Zvýšit riziko mohou psychosociální faktory (aktuálně působící zátěž v kontextu dříve získaných zkušeností, důležitých životních událostí a sociokulturních standardů). Interakce mezi vlivy prostředí a

biologickými předpoklady určují, jakým způsobem budou různé zkušenosti zpracovány a interpretovány.

Malá (2004) poznamenává, že prevalence úzkostných poruch u dětí od 7 do 11 let činí 15,4 %, z nichž je 10 % separační úzkost a generalizovaná úzkostná porucha. U mladších školáků jsou nejčastěji diagnostikovány separační úzkost, generalizovaná úzkostná porucha (GAD) a specifické fobie. Anxieta je u nich spojena se špatným školním výkonem a sociální maladaptací. Udává, že téměř 25 % dětí se symptomy úzkosti má obtíže se čtením.

Cartwright-Hatton, McNicol a Doubleday (2006) uvádějí, že zatímco se většina dětí naučí svou úzkost zvládat, u přibližně 3 až 24 % dětí mladších 12 let se vyvinou značné problémy s úzkostnými stavy, které zasahují do běžného života.

V mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN-10) jsou nepřiměřeným dětským úzkostem a strachům vyhrazeny tyto specifické diagnózy: separační úzkostná porucha v dětství, fobická úzkostná porucha v dětství a sociální úzkostná porucha v dětství a porucha sourozenecké rivality.

2.4.1 Separační úzkostná porucha v dětství (F93.0)

Jde o nejčastější úzkostnou poruchu. Diagnostikována zpravidla bývá při pokusu zařadit dítě do mateřské školy. Častěji se vyskytuje také u mladších školních dětí (Vymětal, 2004).

Říčan s Krejčířovou (2006) poznamenávají, že se separační úzkost projevuje jako úzkostná reakce dítěte na skutečné či hrozící odloučení dítěte od matky, eventuálně jiné pro dítě emočně významné a důležité osoby. Začíná se projevovat kolem 6. – 8. měsíce. S dalším vývojem její intenzita postupně klesá a kolem 3. roku je dítě schopné snést krátkodobé odloučení od matky. U řady dětí je však vývoj separace zpomalen a separační úzkost může trvat i na počátku školní docházky nebo být i později reaktivována vlivem traumatického zážitku, což může například být úmrtí v rodině nebo změna školy.

Příznakem je nadměrná, vývojově nepřiměřená úzkost. Následkem je zhoršení všech funkcí, včetně odpovídajícího sociálního a školního zařazení i zájmových aktivit. Prevalence činí 3,5 – 5,5 % s rovnoměrným zastoupením mezi chlapci a děvčaty.

Separace od významné osoby vyvolává u dítěte úzkost s nereálným strachem, že tento člověk odejde, že se nevrátí, a dítě tak zůstane samo či se mu stane něco hrozného. Někdy nechce odcházet do školy, aby tuto osobu nemuselo opustit. Úzkost je somatizována a už při anticipované separaci se dostávají bolesti břicha, hlavy, nevolnost, zvýšená teplota. Objevuje se emoční labilita, pláč, výbuchy vzteku, poruchy spánku, otažení až mutismus a omezování sociální komunikace (Malá, 2004).

Děti trpící touto poruchou bývají většinou introvertované, tiché, velmi jim ovšem záleží na tom, jak je posuzuje okolí. Mají velkou snahu potěšit dospělé nejen svými výkony, ale i dodržováním pravidel. Přehnaná svědomitost, strach ze separace se pak mísí s neustálým strachem z možného selhání (Krejčířová in: Svoboda [ed.], 2001).

Separační úzkostná porucha v dětství má vztah k agorafobii a panické poruše v dospělosti. Panická porucha, jejíž vrchol je kolem 15 – 19 let, se může projevit již před 10. rokem. Je charakteristická opakovanými atakami masivní úzkosti (Malá, 2004).

Terapie separační úzkostné poruchy spočívá v okamžitém návratu dítěte do školy (doba pobytu ve škole se postupně prodlužuje) a nácviku separace (dítě má vodit do školy neutrální osoba). Důležitá je spolupráce mezi rodinou, školou a dětským lékařem (Hort et al., 2000).

2.4.2 Fobická úzkostná porucha v dětství (F93.1)

Fobie je iracionální strach z nejrůznějších objektů a situací, který vyvolává v jedinci silnou úzkost. **Fobické poruchy charakterizuje strach i vyhýbavé chování,** které má vést k omezení kontaktu s kritickým podnětem či situací (Malá, 2016).

Mezi 3. a 4. rokem kvůli bohaté fantazii a magickému myšlení dochází u většiny dětí k fyziologicky přechodnému vzniku množství strachů až fobií z konkrétních objektů, subjektů či situací, které rychle vznikají a stejně rychle mizí, pokud nejsou posilovány (Hort et al., 2000). O poruchu se jedná, pokud je strach nadměrný, iracionální a vývojově nepřiměřený, často je somatizován. Obvyklé fobie dětí jsou například z bouřky, špíny, tmy, prostoru, hadů, krve, pavouků, přičemž strach je spíše soustředěn na představu možných důsledků, které mohou nastat, než na samotný podnět (Malá, 2004). Fobie vznikají na základě jednorázové nebo opakované zkušenosti. Někdy mohou být odpozorovány a převzaty od jiných dětí (Vymětal, 2004).

Efektivní bývá kognitivně-behaviorální psychoterapie i nácvik relaxace. Někdy je nutná farmakoterapie (Hort et al., 2000).

2.4.2.1 Školní fobie, strach ze školy a odmítání školy

Vymětal (2004, s. 48) ji charakterizuje jako *„nepřekonatelný strach z učitele, dětského kolektivu nebo školy vůbec“*. Vzniká tehdy, jestliže dítě ve škole zažije jednou nebo vícekrát něco nepěkného či traumatizujícího.

Říčan a Krejčířová (2006, s. 228) hovoří o školní fobii v případě, *„kdy se dítě skutečně bojí zcela specificky některých situačních konfliktů ve škole, např. svého vlastního selhání, učitelů nebo kontaktů s druhými dětmi, ale dobře snáší všechny ostatní separace“*, např. tábory či soustředění. Samozřejmě se musí ještě zvážit, zda strach dítěte není oprávněný, jako např. u šikany.

Pokud je příčinou odmítání školy separační úzkostná porucha, sociální úzkostná porucha nebo jsou příčiny smíšené, o skutečnou školní fobii se nejedná. Ta se týká pouze malého počtu případů (Drtílková, 2001).

Tak školní fobii řadí například Říčan a Krejčířová (2006) pod separační úzkostnou poruchu s vysvětlením, že strach ze školy je daleko častěji podmíněný separační úzkostí. Dítě v tomto případě uvádí, že neví, čeho se bojí, protože problémy ve škole nemá.

Odmítání školy se vyskytuje v první třídě jako separační problém, objevuje se také v době vývojově zvýšené úzkostnosti mezi 9. – 11. rokem a v adolescenci. Jde o odmítání chůze do školy. Dítě předjímá nepříznivé situace ve škole a bojí se opustit osobu, na kterou je emočně vázáno. Objevují se bolesti hlavy, břicha, zvracení, a to nejčastěji ráno před odchodem do školy, poruchy spánku, poruchy sebehodnocení a relativní sociální izolace v kolektivu vrstevníků. Důležitá je rodinná terapie a rychlé zařazení dítěte do kolektivu (Malá, 2004). Říčan a Krejčířová (2006) popisují rodiče těchto dětí jako silně úzkostné, nejisté a hyperprotektivní. U chronických forem může přetrvávat i během dospívání.

2.4.3 Sociální úzkostná porucha v dětství (F93.2)

Sociální interakce u dětí teprve začínajících formovat vztahy k lidem je zatěžující a složitější. Jde o vystupňování dětského strachu a úzkostné reakce na cizí lidi, které přetrvávají, přestože by měly za normálních okolností do 3 let dítěte ustoupit (Krejčířová in: Svoboda [ed.], 2001). V předškolním věku se objevuje strach a vyhýbání se cizím lidem se snahou omezovat s nimi styk a sociálním kontaktům se vyhýbat a aktivně se jim bránit. Tato porucha bývá diagnostikována častěji u dívek. Dítě se mimořádně bojí, je plaché a úzkostné, vyhýbá se vrstevníkům či neznámým dospělým. To výrazně narušuje jeho společenskou komunikaci, aktivitu a rozvoj (Malá, 2004; Vymětal, 2004).

Pokud nejsou nalezeny výchovné závady v rodině (přísná, nejednotná výchova či malá zkušenost dítěte s mimorodinným prostředím), pak je usuzováno na vyšší konstituční úzkostnost (Vymětal, 2004). Není-li tato porucha včas odstraněna, pokračuje ve školním věku. Děti se sociálně úzkostnou poruchou odmítají školu stejně jako děti se separační úzkostnou poruchou, u sociální úzkostné poruchy se strach vztahuje i na jiné společenské situace a kontakty (Drtílková, 2001).

Na základě sociální úzkostné poruchy se může rozvinout logofobie, strach mluvit před druhými a selektivní mutismus. Při selektivním mutismu odmítá dítě hovořit s některými dospělými. Jestliže tento přetrvává do období školní docházky, stává se vážným problémem a je nutné rovněž kontaktovat odborníky. Mutistické děti bývají výrazně úzkostné (Vymětal, 2004).

2.4.3.1 Sociální fobie

Sociální úzkostná porucha má svůj počátek před 6. rokem dítěte, v ostatních případech je diagnostikována sociální fobie. Ta se vyskytuje spíše mezi 11. – 15. rokem života, avšak objevují se i případy raného výskytu ve školním věku. Vede k vyhýbavému chování až sociální izolaci. Primární úzkost je vázána na sociální situace, jako např. strach z vystupování na veřejnosti, z kontaktu s cizími lidmi, strach z třesu, z pohledů, z hlasitého čtení ve škole, použití WC a všude tam, kde je pozornost zaměřena na výkon, předvádění se – tzv. performační úzkost (Malá, 2004). Obvykle je spojena s nízkým sebehodnocením a vnitřní nejistotou (Krejčířová in: Svoboda [ed.], 2001).

U většiny dětí se tato porucha pozvolna upravuje. V opačném případě se sociálně úzkostná porucha v dětství může v dospělosti transformovat do generalizované úzkostné poruchy nebo do sociální fobie (Malá, 2004).

2.4.4 Porucha sourozenecké rivalryity (F93.3)

Objevuje se při narození sourozence. Dítě na novou situaci reaguje regresivním chováním, tedy navracením se do mladšího vývojového období, nápodobou kojeneckého chování, neposlušností, výbuchy vzteku, nepřátelstvím vůči novému sourozenci, vynucováním si pozornost a také úzkostí. Dítě si tak získává pozornost rodičů, ovšem negativní (Malá, 2004).

2.4.5 Nadměrná úzkostná porucha (F93.8)

Tato porucha je uvedena mezi jinými emočními poruchami v dětství pouze okrajově (Krejčířová in: Svoboda [ed.], 2001). Říčan s Krejčířovou (2006) udávají, že u dětí mladších 6 let se projevuje víceméně nespecificky. Dítě může být pasivní, chybí mu iniciativa typická pro tento věk, nebo je naopak neklidné. Projevy vývojově normální separační úzkosti a strachu z cizích lidí pak bývají extrémně zesíleny a spojeny s panikou. Možnými projevy patologické úzkostnosti v předškolním a mladším věku mohou být poruchy spánku, jídla, mohou se objevit i neurotické návyky, jako jsou okusování nehtů, trhání vlasů aj. Tyto projevy mají za cíl uvolnit psychické napětí, okolím jsou často trestány, což vede k růstu tenze dítěte.

U dětí školního věku je možné, oproti dříve spíš difúzní povaze úzkosti, popsat diferencovanější obrazy různých druhů emočních poruch. Tato porucha je charakterizována přetrváváním chronicky zvýšené hladiny úzkosti, nebo se vlivem konfliktních a traumatických zážitků ještě stupňuje.

Děti s nadměrně úzkostnou poruchou bývají ve školním prostředí silně inhibované, jsou trvale v napětí, někdy mohou být i pohybově neklidné. I starší děti mají poruchy spánku a usínání. Kromě celkové tenze je dalším problémem velké množství nejrozličnějších strachů, typická je anticipační úzkost – strach ze selhání ad. Mnohdy i drobné změny v rodině nebo škole vedou k extrémní manifestaci úzkosti. „*I v případech v chování zřetelných úzkostných projevů spojených s typickými vegetativními symptomy*

však jen část dětí školního věku v rozhovoru úzkost subjektivně uvádí“ (Krejčířová in: Svoboda [ed.], 2001, s. 583).

Úzkostné prožívání je u těchto dětí méně specifické a širší, anxieta je přítomna, i když nejsou v kontaktu s ostatními. Typické je úzkostné zaměření na dosažení školního výkonu. Naopak děti se sociální úzkostnou poruchou vnímají jako zátěž především formální stránku testových situací (Drtílková, 2001).

Tyto děti bývají celkově velmi nejisté. Až k panickým stavům je mohou přivést zkouškové situace. V úsilí po zvládnutí požadavků bývají až perfekcionistické a extrémně konformní. Panice propadají, pokud předtím právě ze strachu před selháním dlouho plnění nějakého požadavku odkládají. Úzkost je u nich příčinou vyhýbavého chování, objevuje se stydlivost, omezené množství zájmových aktivit nebo i sociální izolovanost. Úzkostné symptomy se s pokračujícím vývojem zmírňují, úzkostnost jako trvalý osobnostní rys obvykle přetrvá do dospělosti. Patrný je dlouhodobý sklon ke kolísání míry úzkosti v závislosti na stresu. Pokud je míra úzkosti abnormní i v dospívání, může být ukazatelem generalizované úzkostné poruchy (Krejčířová in: Svoboda [ed.], 2001).

2.4.6 Terapie úzkostných poruch

Farmakologická léčba se orientuje na redukci úzkostných stavů a vytváří podklad pro další formy terapie. Psychoterapie je zaměřena na porozumění a pochopení specifických způsobů interpretace úzkostných pocitů. Vhodné techniky zvládání úzkosti a strachu, jež vedou k uvolnění a oslabení vlivu spouštěcích mechanismů, pomáhá vytvářet behaviorální terapie. Terapeutická práce s rodiči má za úkol uvolnit v rodině napětí, pomáhat rodičům porozumět potížím dítěte a jednat v jeho prospěch. Rodinná terapie přispívá ke zlepšení vztahových problémů v rodině (Vágnerová, 2005).

2.5 Postoje a výchovné přístupy negativně ovlivňující úzkostnost dítěte

Způsob, jakým se dítě vyrovnává s úzkostí, a sklon k úzkostnému reagování jsou ovlivnitelné učením. Dítě získává tyto zkušenosti ve vztahu s rodiči nebo jinými pro něj významnými lidmi, s nimiž se identifikuje. Mezi takové patří i učitelé a vychovatelé těchto dětí (Vágnerová, 2005). Úzkost u dítěte negativně ovlivňují následující výchovné přístupy a postoje:

- **Rodiče, kteří se bojí konfliktů a náročných situací.** Tito rodiče se snaží dítě konfliktů, které jsou ovšem přirozenou součástí života, uchránit. Dítě musí naopak dostat prostor, aby získávalo zkušenosti, posilovalo tím svou sebedůvěru a jistotu, upevňovalo autonomii.
- **Rodiče, kteří dítě, zejména v nízkém věku, vystavují nepřiměřeným střetům.** Pokud konflikt přeroste možností dítěte, je třeba zasáhnout.
- **Rodiče příliš tragicky nahlízející na dětské neúspěchy.** Jestliže rodiče vnímají neúspěch dítěte pouze jako porážku, důkaz jeho nedokonalosti a usuzují z něj, jaké dítě je, zpříčiňují tím, že se dítě učí neúspěchů se bát a vyhýbat se jim. Neúspěch je pouhou informací, že se určitá věc nezdařila. Správně nahlížený neúspěch vede ke korekci dosavadní cesty, k opravě a volbě nových strategií. Neúspěch by měl být motivující, ne naopak. Rodiče mají děti učit, že život není složen jen z úspěchů, a na neúspěch patřičně reagovat.
- **Rodiče bojící se hovořit s dětmi o emocích.** Pro dítě i pro rodiče by mělo být samozřejmostí o emocích mluvit, postihnout je slovy a neskrývat je.
- **Rodiče poskytující malou nebo neadekvátní oporu.** Jedná se o rodiče, kteří toho nejsou schopni kvůli své vlastní úzkosti nebo z pohodlnosti. Dítě v prvních letech školní docházky, kdy nekriticky přijímá názory dospělých autorit (rodičů), přejímá samozřejmě i jejich nadměrně úzkostný a defenzivně zaměřený postoj, pokud takový při vedení dítěte mají. To je pak příčinou jeho izolace od vrstevníků. Svou úzkostlivost rodiče na dítě přenášejí nevědomě a je třeba, aby dítěti umožnili samostatné a odvážné projevy a aby v nich dítě záměrně posilovali a povzbuzovali. Úzkost se přenáší na dítě nejen od rodičů. Platí úzkostný učitel = úzkostný žák.

- **Rodiče příliš k sobě děti připoutávající a bránící v odpoutání nebo toto odpoutání nepodporující.** Rodiče mohou na sebe své dítě fixovat neúměrným způsobem, izolovat je od vrstevníků. Důvodem může být obava ze ztráty jeho lásky, z nedostatečné kompetence dítěte. U dítěte obavy rodičů vyvolávají rovněž obavy. Odpoutávání má rodič přijímat jako vývojovou zákonitost, kterou si dítě rozšiřuje sociální prostor.
- **Rodiče nedávající dětským emocím takovou důležitost, jakou by si zasloužily, nebo naopak zveličující některé jejich emoční projevy.**
- **Rodiče dávající dětem malý prostor k rozvoji jejich emočního života.** Jedná se o přísné rodiče, kteří jsou neadekvátně zaměřeni na výkon dítěte. Vlivem nadměrných požadavků rodičů dochází k přetěžování dítěte, omezování jeho volnosti a spontánnosti, což vede k napětí, neurotizaci a úzkostnosti.
- **Rodiče nevydávající dítěti „jasné signály“.** Jasným signálem je míněna jednoznačně čitelná emoce. Nejasné emoční signály rodičů vedou k nejistotě a emoční nezakotvenosti dítěte. V dítěti je vyvoláván zmatek, který znesnadňuje orientaci i rozhodování a vede nejčastěji k úzkosti.
- **Nezralí a nejistí rodiče.** Takovým rodičům chybí rodičovská intuice a míra. Dítě uvádí do nejistoty a zmatku jejich nedůslednost a proměnlivý postoj, nestálost a vrtkavost.
- **Rodiče negativističtí, kteří negativismu učí i své děti.** Tento přístup snižuje motivaci, protože případný neúspěch je připisován něčemu, co nelze změnit.
- **Rodiče, kteří neumějí budovat sebedůvěru a sebevědomí dětí.** Sebevědomí dítěte je třeba pro přesvědčení dítěte, že má právo na své myšlenky, emoce, potřeby, vyjádření. Je třeba učit děti odpovědnosti přiměřené jejich věku. Úkoly musí odpovídat jejich možnostem. Dítě, kterému je snižováno sebevědomí nebo je srovnáváno s úspěšnějším sourozencem, může zažívat pocity méněcennosti, které působí, že při setkání s náročnějšími úkoly selže. Druhým extrémem je nekritická chvála, která buduje přílišné sebevědomí. Dostavit se pak mohou zklamání z přeceňování vlastních sil.
- **Hyperprotektivní rodiče.** Rodiče věnující svým dětem přílišnou ochranu a péči, snažící se je ochránit před podle jejich představ škodlivými situacemi. To vede

k nejistému sociálnímu chování dítěte a vzájemnému spoutávání s rodiči. Dětem pak chybí sebevědomí a samostatnost a stávají se závislými a pasivními a nejsou připraveny čelit obtížím reálného života.

- **Rodiče užívající strachu jako výchovné metody.**
- **Rodiče, kteří neučí dítě odolnosti vůči strachu.**
- **Rozvrácená rodina, neposkytující dítěti uspokojení základních životních potřeb bezpečí a jistoty.**
- **Odmítavé rodinné prostředí.**

(Kouřilová, Mazehóová in: Stuchlíková [ed.], 2005; Matějček, 2007; Vágnerová, 2000; Vašutová, 2005; Vavrdová a kol., 1983; Vymětal, 2004)

3 ÚZKOST U DĚTÍ NA PRVNÍM STUPNI ZŠ

„Děti, které netrpí přehnanou úzkostností a které přijaly za své laskavý zájem a důvěru svých opatrovníků, mají kořeny i křídla – kontakt i nezávislost, bezpečí i dobrodružství. Mohou prozkoumávat svět s uklidňujícím vědomím...” (Cohen, 2015, s. 211)

Vedle rodiny žáka je škola druhou instancí, která může významně ovlivnit rozvoj celé jeho osobnosti vzděláním a výchovou.

První stupeň je zároveň specifickým místem, které vytváří mimořádně příznivé podmínky dané organizací výuky, působením stálého učitele a specifickými vývojovými zvláštnostmi dětí, pro emocionálně laděný způsob výuky, pro vzájemné poznání se, otevřenou komunikaci mezi žáky a učitelem, akceptaci, pro pozorování a včasné rozpoznání projevů úzkosti, včetně vhodných strategií jejich řešení. Žák je v tomto období otevřen novým informacím, vnímá učitele jako vzor. Ten může svým přístupem předcházet závažnějším problémům žáků, posilovat jejich sebevědomí, kladné sociální vztahy a připravovat je na budoucí život vědomostmi, dovednostmi a návyky v oblasti výchovy i vzdělání.

Martinez (26. března 2015) uvádí, že prevalence úzkostných poruch u dětí věku 7 – 11 let činí 15,7 %. To v průměru znamená, že ve třídě, kterou navštěvuje 20 žáků, se tento problém může týkat tří dětí. Mladší děti mají potíže vyjádřit, co cítí. Často proto mluví pouze o tělesných obtížích, tj. fyzických příznacích úzkosti. Starší děti jsou již schopny popsat své úzkostné zkušenosti i své pocity, pokud ovšem nemají problém se otevřít. Úzkost a strach u nich mohou být vnímány jako slabost, kterou se snaží skrýt.

Situace ve škole žák různým způsobem prožívá. Citové prožitky ovlivňují výkony žáků i jejich postoj ke škole, školní prospěch, jeho sociální postavení i přijetí učiteli či spolužáky. Zejména u mladších školáků je emoční regulace natolik důležitá, že se může stát zdrojem neúspěchu (Vágnerová, 2001).

3.1 Prevence úzkosti

Pedagog na prvním stupni ZŠ by měl klást důraz především na prevenci úzkosti u žáků. Aby zabránil vzniku úzkosti, popřípadě ji minimalizoval, musí vědět, které ze situací úzkost vytvářejí.

Na počátku školní docházky je důležité věnovat velkou pozornost vytváření klidné, přátelské a radostné atmosféry. Zvolna a nenásilně musí probíhat adaptace na školu. Pečlivě je třeba sledovat, jak se žák začleňuje do kolektivu třídy, začleňování žáků může učitel zvláště na počátku školní docházky ovlivnit hodnocením konkrétních žáků. Hodnocení má být motivujícím faktorem, který pomáhá utvářet kladný vztah ke škole. Důležité je vytvářet atmosféru, kde žák může projevit své schopnosti i vyjádřit své city, přispívat k vytváření zdravého sebevědomí žáků, a zároveň nevyhledávat situace, ve kterých by neměli úspěch.

Nutné je posilovat frustrační toleranci, aby se dítě dokázalo vyrovnávat i s neúspěchem. Pocit bezpečí a jistoty může zejména na počátku školní docházky ohrozit střídání učitelek. Dítě se tak dostává do situace, kdy neví, jak bude posuzováno (Červenka, 1983).

Prevenici vzniku nadměrné úzkosti a strachu spatřuje Vymětal (2004) ve dvou následujících oblastech.

Bezpečné prostředí a jistota vztahu – to je uspokojování psychosociálních potřeb dítěte, zejména potřeby bezprostřední akceptace dítěte ze strany nejbližších, která dává pocit jistoty. V opačném případě nevzniká pevná důvěra, což je příčinou nepřiměřených obav, strachu a úzkosti. Tímto místem má být v první řadě domov. Základní prevencí úzkostných stavů je harmonické a klidné rodinné prostředí, kvalitní vztah rodičů, kteří se dítěti věnují a vedou dítě neautoritativně, ale důsledně pochvalou, domluvou a vlastním příkladem.

Vnitřní emoční stabilita – to je vytvoření takového sebepojetí, které obsahuje vědomí vlastní hodnoty a zdravé sebevědomí. Osoby vnitřně stabilní mají sebedůvěru, jsou přiměřeně sebevědomé a odvážné (Vymětal, 2004).

3.2 Škola jako zdroj úzkosti

Školní prostředí spojené s očekáváním i požadavky na výkon jedince může být plné situací a podnětů, které vzbuzují úzkost (Urbanovská & Škobrtal, 2012).

Dispozice k úzkostným reakcím se u žáků projevuje větší psychickou zranitelností, častějšími pocity rozladěnosti, dráždivostí, sklonem k vegetativním výkyvům a také nižší tolerancí k zátěži. „Úzkostné děti nemívají vždycky více zatěžujících

životních zkušeností, ale zaujímají k nim jiný postoj“ (Vágnerová, 2005, s. 227). To, jakým způsobem jsou zkušenosti zpracovány a interpretovány, závisí na vlivech prostředí stejně jako na biologických předpokladech žáka. Zejména žáci v prvních letech školní docházky nejsou vždy schopni racionálního posouzení dané situace (Vágnerová, 2001).

Matějček (2011) sděluje, že učitelé na případy úzkostných žáků upozorňují méně často. Vlastnosti takového žáka, jako je například úzkostná pečlivost při práci na úkolech, strach ze špatných známek a z učitele, určitá zaraženost a útlum spontánního chování, jsou ve škole přijatelné. Tito žáci neztěžují pedagogovi práci, a snadno tak mohou uniknout jeho pozornosti, kterou na sebe velmi snadno strhnou žáci vyrušující, zvýšeně aktivní a výbojní.

Matějček (2011, s. 287) upozorňuje, že někteří vychovatelé *„nejistotu, strach a úzkosti svého dítěte vnímají jako projevy nedůvěry v jejich dobrou vůli, lásku a pozitivní lidské kvality. Uráží je to.“*

Často se stává, že učitelé mívají sklon emoční potíže bagatelizovat a reagují spíše na problémy prospěchu a chování, přičemž právě emoční prožívání může být jejich primární příčinou (Stuchlíková et al., 2005).

Headley a Campbell (2011) naopak ve své studii zkoumali schopnost učitelů základních škol rozpoznat děti s příznaky úzkosti. Výsledky ukázaly, že učitelé jsou obecně schopni rozpoznat, kdy dítě trpí vážnými úzkostnými stavy, a reagovat na ně. Mají však problémy odlišit děti s mírnými formami úzkosti od těch, které vykazují vážné poruchy. Vyšší míru schopnosti rozpoznat děti trpící úzkostnými stavy vykazovaly ženy.

Samotná škola může být spouštěčem úzkostných problémů. Červenka (1983) jmenuje tyto konflikty a frustrace ve škole:

- Přenášení konfliktu z domova do školy. Požadavky rodičů jsou neúměrné schopnostem dítěte, které je na rodičích emocionálně závislé a těžce prožívá, že rodiče zklamalo.
- Konflikt mezi učitelem a žákem.
- Konflikt mezi rodiči a školou většinou vznikající přenesením konfliktu mezi učitelem a žákem.

- Konflikt mezi požadavky školy a individuálními tendencemi a možnostmi žáka. Vzniknout může i na základě nesprávné interpretace žákova chování.
- Nevhodné chování učitele, které může způsobit frustraci řady potřeb (potřeby bezpečí a jistoty, přináležitosti, sebeúcty, sebehodnocení, aktualizace). Příkladem může být třeba ironizování.
- Opakované negativní zkušenosti žáka v situacích, které jsou pro něj náročné (ústní zkoušení, písemné práce a účast na jiných činnostech, které souvisejí s hodnocením schopností a vědomostí, pověření sociálně neobratného žáka, aby něco vyřídil, vystoupení před třídou s řečovým projevem, pro mnohé úzkostné žáky je obtížné klást učiteli otázky týkající se například upřesnění domácího úkolu a vůbec s ním komunikovat).

Vymětal (2004) uvádí, že se projevy dětského strachu a úzkosti rodí z dětské úzkostnosti a nároků světa, na něž dítě nestačí. Jako nejčastější zátěž ve škole pak jmenuje na dítě kladené nároky a požadavky, které jdou nad intelektové možnosti žáka, dále změnu postavení mezi vrstevníky (izolace, posměch, přehlížení) a jako třetí uvádí rozvodovou a porozvodovou situaci tam, kde je dítě využíváno jako nástroj pomsty či vydírání.

Vašutová (2005) vidí příčiny nadměrné úzkostnosti dítěte ve škole i v přílišné potřebě vlastních úspěchů u žáka, v nedůslednosti učitelů k dítěti a v nepředvídatelnosti situací.

Andrews & Wilding (2004) se zaměřují obzvláště na úzkost související s testy. Popisují ji jako fyziologický stav, při kterém žáci zakoušejí nadměrný stres, strach a rozrušení během testování i před ním. Je to významná překážka při učení a dosahování studijních výsledků.

Úzkost související s testy představuje mnohem závažnější problém, než si mnozí rodiče a učitelé uvědomují. Až 16 – 20 % studentů ji vykazuje ve vysoké míře, což z ní činí nejčastější negativní faktor studijních výsledků. Dalších 18 % studentů vykazuje úzkost související s testy v mírném stupni. Studenti vykazující vysokou míru této úzkosti dosahují v průměru o 12 percentilních bodů horší výsledky nezávisle na tom, kolik vynaloží námahy a času (Cassady & Johnson, 2001; Jackson, 2015).

Headley a Campbell (2011) uvádějí, že dívky vykazují oproti chlapcům dvojnásobnou míru symptomů úzkosti. Autoři studie však nezjistili, čím je to způsobeno. Podle jejich hypotézy mohou k těmto výsledkům vést socio-kulturní faktory, které u dívek považují projevy úzkosti za běžné, ale u chlapců vedou k posilování toho, co je vnímáno jako mužská role, a to způsobuje, že mají tendenci o své úzkosti nehovořit.

3.3 Charakteristika úzkostného žáka

Projevy nadměrné úzkosti žáka závisí na dosažené vývojové úrovni. Vágnerová (2005) shrnuje obvyklé projevy podle funkčních oblastí.

Oblast emoční

Úzkostné prožívání se projevuje podrážděností, přecitlivělostí, zvýšeným množstvím neurčitých obav i zlých předtuch, které nelze ovládat ani kontrolovat. Pocity ohrožení a nepříjemné prožitky mohou vyvolávat i běžné, bezvýznamné podněty, proto se objevuje nechuť k novým a neznámým situacím. Zkušenost s opakovaným prožitkem silné úzkosti se uchovává a postupně stačí k vyvolání nežádoucích pocitů pouze vzpomínka. Pokud je napětí trvalé, nedokáže se dítě uvolnit.

Oblast poznávacích funkcí

Pod vlivem úzkosti se mění způsob uvažování žáka i jeho postoj k okolnímu světu. Objevuje se tendence všechno posuzovat pesimisticky. Pokud úzkostný žák prožívá i běžné situace jako nevládnutelné a ohrožující, ztrácí rozumová složka svoji hodnotící i korektivní funkci. S úzkostností souvisí i zaměření se na podněty, které by něco negativního mohly signalizovat.

Úzkostnost a nejistota se promítá i do vztahu k sobě samému. Patrné jsou sklony k nadměrnému obviňování se, pocity méněcennosti, často nepřiměřené obavy z kritiky. Žáci mají nadměrnou potřebu být uklidňováni. V tomto případě nemá efekt ani dobře míněná výtka učitele. Nepříznivé sebehodnocení posiluje zhoršení výkonu vlivem narušení koncentrace pozornosti a paměťové funkce způsobeného napětím a úzkostí.

Oblast chování

Žák má vlivem zvýšeného vnitřního napětí, změny aktivační úrovně, neklidu a neschopnosti se uvolnit tendence k nepřiměřeným reakcím. Chování se může jevit jako nesmyslné a neúčelné. Obranný charakter může mít agresivita žáka, který se tímto způsobem snaží dodat si sebevědomí a překonat nejistotu. Opačným příkladem je celková inhibice žáka, kdy je aktivita omezena a stejně tak reakce. Žák nebývá zvědavý. Nepříjemným pocitům zvýšené nejistoty a obavám se žák brání nadměrnou pečlivostí, perfekcionismem a konformností k požadavkům k okolí, nebo odmítáním požadavků, které se mu subjektivně jeví jako nezvládnutelné. Objevuje se tendence k izolaci, která je důsledkem pocitů nejistoty a ohrožení. Žák se vyhýbá kontaktům a situacím, které se mu jeví jako ohrožující. Vyhýbavé jednání ovšem nevede k redukci nepříjemných pocitů.

Zvláště v době středního školního věku, kdy je vysoce hodnocena odvaha a sebejistota, nezískává úzkostný žák přijatelné postavení ve vrstevnické skupině a jeho projevy úzkosti či strachu mohou být důvodem k posměchu, přehlížení a odmítání. Vrstevníci těmto dětem nerozumí a nechápou jejich uvažování ani reakce (Vágnerová, 2000; Vágnerová, 2005).

Oblast tělesná

Úzkostný žák se necítí dobře ani po stránce tělesné. Úzkost stimuluje vegetativní potíže, jako jsou poruchy spánku, jídla, projevy únavy a celkové nepohody. Žáci mohou trpět třesem, tiky, bušením srdce, závratěmi, dýchacími potížemi a podobně. Napětí a neklid je patrný i ve výrazu dítěte, v mimice a gestikulaci (Vágnerová, 2005). Může se objevit extrémní únava a usínání ve třídě. Časté mohou být návštěvy toalet.

3.3.1 Specifika projevů úzkostných žáků

Projevy úzkostných dětí mají podle Vágnerové (2001; 2005) tato specifika:

- **I v běžných situacích se cítí ohrožené, neadekvátně situaci.** Úzkost je vyvolána zvláště novými, neznámými podněty a neobvyklými okolnostmi. Pocit jistoty a bezpečí naopak uspokojují opakované stereotypní děje. Ve škole si takový žák například těžce zvyká na nové učitele, nový způsob výkladu a zkoušení, ale například i na nové místo, kde sedí.

- **Mají sklon reagovat nepřiměřeným způsobem.** Přehnané a nadměrně intenzivní reakce dítěte odpovídají pocitům jeho ohrožení. Dítě je tedy vnímá jako přiměřené.
- **Mají sklon k anticipaci ohrožujících událostí.** Děti se trápí neexistujícími problémy a uvažují o nich. Úzkostné očekávání následně působí ztrátu motivace a útlum v aktivitě. Jejich myšlenky mohou například vypadat takto: Tohle nezvládnou. Co když mě máma zapomene po škole vyzvednout? Co když táta nebo máma zemře?
- **Cítí se ohrožené i školou.** Úzkostlivý žák očekává v souvislosti se školou, že se tam může stát něco nepříjemného, ale není schopen říci, co by to mělo být. Učivo se těmto žákům bez ohledu na jejich reálné schopnosti a výsledky jeví jako obtížně zvládnutelné. Pocit nejistoty a negativní očekávání, často spojené s očekáváním špatných známek, žáka limitují tak, že hůře pracuje. Dítě si může například myslet: Ta zkouška, písemka se mi nepodaří. Děti se mi budou smát.

3.4 Vliv úzkosti na školní činnost žáka

Stuchlíková (2005) uvádí, že rodiče často netrápí ani tak fakt, že je jejich dítě úzkostné, jako to, že úzkost zhoršuje výkon jejich dítěte ve škole.

Úzkostný žák podle Vágnerové (2005) reaguje i na běžné situace jako na ohrožení, je v neustálém napětí, neschopen se soustředit a pracovat na úrovni svých možností ani užívat si zábavy. Při školní práci spojené s úkoly mohou mezi žáky úzkostnými a neúzkostnými vznikat rozdíly, které jsou dány převážně rozdílným zaměřením pozornosti žáka.

Úzkostný žák věnuje pozornost úkolu samotnému, ale zároveň i vnitřním aspektům svého prožívání. Proto je jejich výkon horší zejména ve složitých, časově limitovaných úkolech. Slovní plynulost úzkostných žáků je snížena, obtížněji rozlišují společné znaky analogických situací a úkolů, jejich chování inklinuje k stereotypním reakcím. Zbytečně přemýšlejí o svém výkonu, srovnávají jej s ostatními, ztrácejí čas uvažování o možných alternativách řešení, váhají při rozhodování. V úkolových situacích zaměřují pozornost na aktuální pocity, nepodstatné podněty i na potenciální důsledky toho, pokud selžou. Během plnění úkolu hodnotí úzkostní žáci svůj výkon negativněji než neúzkostní. Jejich výkonnost inhibuje, pokud je jiní žáci mohou při plnění úkolu

sledovat. Přítomnost důvěryhodných osob naopak jejich výkonnost zvyšuje (Mlčák, 1999).

Napětí a úzkost ruší činnost žáka i tím, že se z důvodu nedostatečné sebedůvěry snaží kontrolovat správnost i toho, co už dávno umí. Je tak obezřetnější vůči omylu (Sternberg, 2009).

Úzkost vede k obezřetnosti, nerozhodnosti a nesmělosti žáka. Obezřetnost se projevuje zvýšenou kontrolní činností, nerozhodnost vyšším stupněm nejistoty při rozhodování. Nesmělost vychází ze snížení důvěry v sebe sama, ve své předpoklady a schopnosti (Červenka, 1986).

Úzkostnému žákovi se může školní práce jevit jako potenciální zdroj nebezpečí a vzniká riziko, že si tuto obavu zafixuje a bude se školy nadměrně a zbytečně bát. Ani školní úspěchy mu při stálých obavách z možnosti budoucího selhání nemusí poskytnout pozitivní zpětnou vazbu. Úzkostné ladění může zapříčinit ztrátu citlivosti k reálným signálům, kterými jsou známky, pochvala apod. Takové dítě pak není schopno přiměřeného sebehodnocení ani práce na úrovni svých předpokladů, protože je zatěžováno a vyčerpáváno psychickým napětím a negativní anticipací (Vágnerová, 2000).

Úzkostní žáci prožívají nepříjemně nejen písemky, zkoušení, ale také samotnou domácí přípravu na vyučování. I při ní se dlouho rozhodují, je pro ně časově náročná a provázená obavami, že něco důležitého zapomněli. To je provázeno nesoustředěností, poruchami paměti, přesného uvažování, poruchami spánku a také zvýšenou unavitelností (Urbanovská & Škobrtal, 2012).

3.5 Negativní důsledky školní úzkosti na zdravý vývoj dětí

Havlíková et al. (2006) shrnuje dopady dlouhodobého prožívání školní úzkosti u dětí. Protože je úzkost zápornou emocí, zabírá místo emocím kladným, které potřebují zvláště vyvíjející se děti. Situační úzkost, jaká je např. při zkoušení, může vést k vývoji úzkostné osobnosti. U dětí již úzkostných přispívá každá aktualizace situační úzkosti k riziku upevnění a zevšeobecnění úzkostné osobnosti.

Stavy úzkosti zaměstnávají dítě natolik, že negativně ovlivňují oblasti poznávací, výkonové činnosti i sociální. V oblasti vnímání zužují předmět pozornosti, způsobují

výběrové vnímání i zkreslování časové a logické posloupnosti. V oblasti výkonové činnosti jde o zaměstnávání mysli v čase určeném pro výkon i v době, která má sloužit uvolnění. V oblasti sociální jsou zdrojem starostí týkajících se přijetí a porozumění si s vrstevníky i dospělými.

Úzkostné stavy poškozují také tělesné zdraví. Narušují funkční rovnováhu autoregulačních systémů organismu, nervového i humorálního. To vede k poruchám a onemocněním psychogenního původu. Pokud dítě opakovaně a dlouhodobě prožívá úzkost ze zkoušení či známek, nemůže plně rozvinout své vlohy.

Podle Vágnerové (2005) se mohou u dětí se sklonem k úzkosti jako trvalému rysu v průběhu dospívání úzkostné projevy zmírňovat, ale dispozice k navození nepřiměřených obav zůstává nezměněna. Tyto děti nebudou nikdy ve stresových situacích tak odolné jako jejich vrstevníci a některá povolání pro ně nejsou vhodná.

Větší šanci na zlepšení je u dětí, u kterých byla úzkostnost převážně naučeným a posilovaným způsobem reagování, třeba postojem a chováním rodičů. Jejich úzkostné reakce mohou být pozitivně ovlivněny zkušeností z jiného prostředí.

Ke zlepšení obvykle dochází i u jedinců se strachem specificky vázaným na školu hned poté, co ukončí školní docházku. Ovšem nechť k dalšímu vzdělávání je vede ke značnému omezení jejich profesní kvalifikace.

3.6 Pedagogická práce s úzkostnými dětmi

Pro učitele je důležité dítě poznat a získat o něm všechny potřebné informace. Správný pedagogický přístup respektuje emoční problémy i omezení z nich vyplývající. U závažnějších poruch k tomu slouží zpráva z pedagogicko-psychologické poradny nebo dětské psychiatrie, kde obvykle pedagog najde, jakým způsobem s dítětem jednat.

Pokud nejde o závažné narušení emocí, může být dostačující dodat dítěti jistotu a naučit je, jak pracovat, aby minimalizovalo možnost selhání.

Pozornost by se měla věnovat tempu dítěte, které je nejistotou a nadměrnou pečlivostí zpomalené, je třeba zvolit vhodný způsob zkoušení, učit dítě přijmout neúspěch jako informaci, která ukazuje na co se zaměřit, naučit je vyrovnávat se s nezdary, ocenit snahu, projevit sympatii, povzbuzovat.

Důležitá je spolupráce s rodiči, kde může pedagog pomoci korigovat neadekvátní rodičovské nároky, které mohou posilovat problémy dítěte. Vhodné je s rodiči konzultovat rozložení školní práce a odpočinku žáka (Vágnerová, 2001). Učitel může pomoci zvládnout úzkost dítěte tím, že rodiče i dítě seznámí s daty týkajícími se forem a metod jeho práce, zvláště týkajícími se zkoušení (Vašutová, 2005).

Vlivem snížené pozornosti může u žáků docházet ke špatnému pochopení zadaných úkolů. Proto je účinné dávat těmto žákům strukturované instrukce, přesné pokyny pro to, co si mají zapamatovat, co zopakovat, které části vynechali, protože mají potíže rozeznat, co je a co není důležité (Vágnerová, 2000).

Při skupinovém vyučování je dobré, dávat tyto žáky do skupin k žákům neúzkostným, ale stejně schopným. Místo soutěžení s jinými můžeme žáka motivovat, aby soutěžil se svým vlastním předcházejícím výkonem. Zvýšeně úzkostné žáky může učitel motivovat nejprve k činnosti před malou skupinkou spolužáků. Pro vystoupení před celou třídou je vhodné vybízet nejprve dobrovolníky.

Učitel má těmto žákům pomáhat při rozhodování, aby si vybrali přiměřené úkoly a kladli realistické cíle. Při splnění snadného úkolu mají sice úspěch, ale nezískají pocit uspokojení (Woolfolk, 1980 in: Dařílek, 1983).

Děti je třeba povzbuzovat, aby hovořily o svých problémech. Žák má mít možnost vyjádřit své pocity nejen slovně, ale i písemně nebo výtvarně.

3.7 Možnosti redukce úzkosti

Pro pedagoga i rodiče by měla být významná skutečnost, že sklon k úzkostnému reagování i ke způsobu, s jakým se žák s úzkostí vyrovnává, je ovlivnitelná učením (Vágnerová, 2005). Výchovná práce s těmito dětmi je tedy obzvláště odpovědná. Vhodné vedení má uklidňující, posilující a ozdravující vliv, u nevhodného je tomu naopak (Matějček, 2011). Bude-li tomuto problému ze strany učitele věnována pozornost, změny v emocionální oblasti budou propojovány s procesem učení žáků, efektivnost výuky se může zvyšovat (Stuchlíková [ed.], 2005).

Ne každá úzkost dítěte je uvědomovaná (Verecká, 2002). Pomoci dítěti zmírnit úzkost v sobě zahrnuje pomoci mu uvědomit si, co se děje, a naučit jej, jak se lépe vyrovnávat se situacemi, které úzkost vyvolávají (Cohen, 2002).

Červenka (1983) uvádí, že pokud má být pomoc žákovi efektivní, musí učitel na základě jeho projevů:

- zjistit, zda jde o úzkost,
- pokusit se určit druh úzkosti (normální, patologická); náprava patologické úzkosti je záležitostí odborníků,
- určit, zda se jedná o úzkostnou reakci, nebo úzkostnost,
- zjistit, jestli jde o akutní, nebo chronickou úzkost.

Na základě zjištění je třeba se dlouhodobě věnovat dětem s rysem úzkosti (úzkostným), žákům s patologickou úzkostí a chronickou úzkostí. U dětí neúzkostných se snažíme zabránit tomu, aby se u nich úzkostná reakce fixovala.

Učitel může žáku pomoci zbavovat se nepřiměřené úzkosti a strachu dvěma postupy:

1) Odstraňováním nadměrné zátěžové situace

Učitel nevystavuje žáka podnětům, které vyvolávají zvýšenou úzkost nebo které u něj vedou k úzkostným prožitkům, pokusí se lokalizovat zdroj úzkosti a dítě nepřetěžuje.

2) Vytvářením podmínek pro seberealizaci žáka

Učitel se snaží spojovat to, čeho se dítě bojí, s příjemnými pocity. Také podporuje, učí a motivuje dítě, aby trávilo volný čas pohybem a s vrstevníky, a odreagovalo tak přebytečné napětí, a v neposlední řadě mu pomáhá vytvořit pocit vlastní hodnoty, nezraňuje jeho sebecit, povzbuzuje jej, dodává odvahu a pocit sebedůvěry.

3.7.1 Zmírňování úzkosti psychologickými cestami

Balcar (in Matějček, 2011) jmenuje tyto účinné metody přímé psychoterapeutické práce s úzkostnými dětmi:

- metoda nápodoby – jde o ukazování odvážného chování jiného žáka v situaci, ve které se úzkostný žák bojí,
- metoda relaxace – učí dítě vhodným technikám uvolňování a následně postupnému, soustavnému spojování stavu uvolnění s představovanými či reálnými situacemi, které v dítěti vyvolávaly úzkost,

- metoda abreakce – jde o vyprovokování spontánních projevů potlačovaných emocí u žáka v situaci, která skýtá jistotu a citovou podporu,
- metoda asertivního tréninku – má za úkol naučit dítě praktickému jednání v určitých situacích a zároveň mu poskytovat bezpečí zážitkem úspěchu a jistotu ve svém konání.

Matějček (2011) předkládá, že tyto metody mají největší úspěch u akutní úzkosti a úzkosti, která přetrvává po jednorázovém traumatu. Aby došlo k ovlivnění úzkosti chronické a úzkostnosti, musí pedagog prvky zmíněných metod ve výchovném procesu aplikovat dlouhodobě.

3.7.2 Opatření pro výchovu úzkostných dětí

Doporučovaná opatření pro výchovu úzkostných dětí dělí Matějček (2011) do tří návrhů:

1. Dodat dítěti jistotu v sobě (sebevědomí) a ve svém životním prostředí (pocit bezpečí).
2. Naučit dítě účelně hospodařit se svými silami a ovládat slabosti.
3. Pomoci dítěti vybudovat systém pojistek, jež budou dítěti včas signalizovat nebezpečí selhání.

Více jistoty lze podle Matějčka (2011) dítěti dodat léčebně výchovným programem, který má tyto body:

- úprava psychické životosprávy – ta v sobě zahrnuje zdravé rozložení zátěže a odpočinku, protože úzkostné děti mají tendenci u činnosti přepínat své síly, vyčerpávat se či dělat všechno najednou, hlídat dítě, aby nenechalo uniknout nějakou povinnost příliš daleko, což je u školních dětí jeden ze zdrojů úzkosti,
- podchycení snahy dítěte, protože silná úzkost blokuje výkon a opačně působí jen povzbuzení, ocenění a upřímná sympatie; samozřejmostí je nezdůrazňovat případné nezdary,
- spolupráce, protože opora a pomoc, kterou učitel dítěti v těžkostech poskytne, je nezbytná,

- nezdůrazňování potřeby co nejlepších školních výsledků, protože „*rozhodující je harmonický vývoj osobnosti, radostné poznávání světa, a nikoliv lopotné, traumatické poznávaní dobývání jedniček na vysvědčení*“ (Matějček, 2011, s. 298),
- otužovat, tj. opatrně a postupně dítě vystavovat náročným situacím, což povede od bezprostřední opory dítěte ke kontrole a jištění na dálku a postupné samostatnosti.

Pocit jistoty a bezpečí získává člověk ve vztahu s matkou, později si jej potvrzuje v mezilidských vztazích. Není možné dosáhnout toho, aby měl charakter stabilní eliminace jakéhokoliv nebezpečí. Pocit jistoty Matějček (2007) vysvětluje jako emoční zkušenost a důvěru v pozitivní řešení, že vše dobře dopadne a ohrožení je možné překonat. Učitel, který by pro dítě měl představovat autoritu, nikoli zdroj nebezpečí, může s touto skutečností pracovat. Jasný řád a jednoznačné řešení všech problémů může posilovat sebedůvěru a eliminovat úzkost.

3.7.3 Vliv přítomnosti zvířat na snižování úzkosti dětí

V rámci předcházení úzkosti a vytváření příznivé atmosféry ve třídě by mohl učitel zvažovat možnost přítomnosti zvířat ve třídě. Nebudeme se zde zabývat specifickými otázkami týkajícími se potenciálních problémů (např. právních, hygienických, etických, bezpečnostních ad.), které takový krok obnáší. Chci zde tuto možnost nastínit jako jednu z alternativ, která by mohla v oblasti předcházení i možné minimalizace úzkosti a úzkostnosti nejen doma, ale i ve školním prostředí mít své místo.

Zvířata doplňují a obohacují dětskou zkušenost i jejich citový život. V úvahu přicházejí psi, kočky, křečci, rybičky i andulky, protože s nimi mohou děti žít. Rozvíjejí empatii, přinášejí zkušenosti s přirozenými projevy života, jako je rození a umírání, uspokojují potřebu sociálního kontaktu, pečovatelského chování a zvyšují schopnost radovat se z přítomného okamžiku. Zvíře může konečně sloužit jako zdroj citové jistoty a bezpečí, protože dítě bezvýhradně akceptuje, má pro něj vždy čas a stává se obranou proti osamocení.

Studovány byly zvláště vztahy dětí ke psům (Bergler, 1994), které poukazují na jejich přínos v emocionální oblasti. Pes dokáže podpořit sebedůvěru, potřebnou k zvládání obtíží. Friedmann a kol. (2000) popsali, že přítomnost pozorného psa snižuje u dětí úzkost při čtení nahlas. Barker a Dawsan (1998) prokázali ve své studii, že terapie

pomocí zvířat vedla k většímu snížení úzkosti než jiné metody (Galajdová & Galajdová 2011; Vágnerová, 2000).

3.7.4 Metody zmírňování úzkosti a strachu ve škole

Při určitých tělesných reakcích (např. pocení, bušení srdce, hyperventilaci) pomáhají dechová cvičení, krátká progresivní svalová relaxace (uvolnění svalstva) nebo pohybová cvičení.

S emocionálními problémy (jako je např. kolísání nálady, strach před zkouškovými situacemi) pomáhají krátká cvičení pro uvolnění a sugesci.

Při přehnaných starostech, nerealistických představách, blokáдах a nesoustředěném chování pomáhají dechová cvičení a krátký pozitivní rozhovor (Krowatschek & Domsch, 2007).

Dechová cvičení jsou nezávislá na prostoru a čase. Pokud si je dítě osvojí, může je provádět kdekoli, v přítomnosti jiných, se zavřenýma nebo otevřenýma očima. U těchto cvičení se nadechujeme a vydechujeme nosem, nespěcháme. Při břišním dýchání klesá bránice hluboko do břišního prostoru, hrudní koš se tak rozšíří a plíce se mohou dobře rozpínat. Břišní dýchání je hluboké dýchání. V zátěžových situacích je krátkým a křečovitým nadechováním přiváděno do organismu příliš málo kyslíku. Tento stav lze ovlivnit uvědomělým a správným dýcháním (Krowatschek & Domsch, 2007).

Aktivní uvolňování svalů (progresivní svalová relaxace) podle Edmunda Jacobsona učí vnímání k rozlišování stavů svalového napětí a uvolňování. Procházením celého těla od chodidel k hlavě nebo obráceně, při kterém napřed napínáme určité svalové skupiny, abychom je vzápětí mohli lépe uvolnit, se dítě učí uvědoměle vnímat rozdíl v pocitech, které se hlásí ve stavu napjatosti či uvolněnosti z určitých partií těla. Tato metoda se v krátké verzi hodí před zkouškou, písemnou prací apod. Není nutné, aby byly napínány a uvolňovány všechny skupiny svalů. Dítě si může vybrat jednu nebo dvě svalové skupiny (Rückerová-Voglerová, 1994).

Křivohlavý (2001) uvádí, že cvičení má pozitivní vliv nejen na snížení úzkosti, ale i na zvýšení míry kladného sebehodnocení. Mimo tělesnou výchovu a sportování ve volném čase je důležité do vyučování zařadit jednu z nejdostupnějších forem pohybové aktivity ve škole – **tělovýchovné chvílky**. Tělovýchovnou chvílku popisuje Belšan

(1988) jako dvou až tříminutové cvičení, kterým lze odstranit únavu a zlepšit pracovní výkonnost. Učitel ji může zařazovat podle aktuální potřeby žáků do kterékoliv vyučovací hodiny či předmětu.

Dětem mohou pomoci i pravidelně procvičované **uklidňující představy**. S pomocí podnětů učitele si dítě představí místo, kde je mu dobře, kde je v bezpečí a zcela uvolněné, místo bez mrzutostí, jakýsi soukromý ráj. Představy je důležité rozpracovat do detailů, aby oslovily co nejvíce smyslových orgánů. Představy by se měly odehrávat na místech, kam by dítě rádo cestovalo nebo kde už někdy bylo (Bacus, 2007).

Racionální myšlenková škola: A. Ellis (2001) popsal 12 centrálních iracionálních představ, na kterých se zakládají téměř všechny iracionální myšlenky. Většinu iracionálních názorů je možné podle Ellise shrnout do tří oblastí:

1. Musím být dokonalý a ostatní mě musí milovat.
2. Všichni se mnou musí zacházet čestně a spravedlivě, musí mi pomáhat.
3. Můj život musí být snadný a příjemný. Musím mít všechno, co chci.

Děti je možné učit tyto iracionální myšlenky rozpoznávat a opouštět. Krowatschek a Domsch (2007) uvádějí, že u dětí často stačí místo iracionálních myšlenek zformulovat nějakou racionální alternativu. Také ve vyučování může vytvořit učitel prostor k tomu, aby se děti naučily k sobě mluvit pozitivně.

Ve vyučování mohou být situace vyvolávající iracionální myšlenky zpracovány následovně:

1. Žáci přemýšlejí, které situace ve škole mohou vyvolávat strach.
2. Žáci ke každé situaci uvádějí příklady negativních výroků, které si sami pro sebe řekli. Tyto myšlenky žáci zapisují nebo kreslí. Mladším dětem může učitel uvádět příklady. Žáci tyto výroky zapíší nebo nakreslí.
3. Žáci poznávají, že těmito výroky napomáhají strachu a uvádějí pocity, které výroky způsobily.
4. Žáci formulují vhodné racionální myšlenky.

Při práci s úzkostnými dětmi lze využít i příběhy proti úzkosti a strachu. V těchto příbězích se stávají vzory dětských hrdinové, kteří mají podobné starosti jako žáci. Využívány tak jsou principy modelového vyučování. Dítě v příběhu má stejný nebo

podobný problém, hledá řešení, a ukazuje tak alespoň jednu z možností, jak lze situaci zvládnout. Ulehčení přináší i samotné vědomí toho, že podobný problém trápí také ostatní. Četba o hrdinovi může být dobrým neutrálním základem pro rozhovor na dané téma. Příběhy musí být přiměřené věku a starostem žáků (Krowatschek & Domsch, 2007).

Vychovávající může dítěti zprostředkovat i **duchovní oporu**. Dítěti s úzkostí může pomoci i náboženská víra, kdy se jeho pozornost zaměřuje mimo sebe a objevuje nový prostor, v němž své myšlenky a pocity nahlíží z jiného úhlu. Z víry může čerpat sílu, jistotu i pocit, že není samo. Dítěti, které věří, se dostává příležitosti svěřovat své úzkosti i radosti v modlitbě Bohu a odevzdat se s důvěrou do rukou vyšší moci (Křivohlavý 2001; Train, 2001).

Rovněž **tvořivost** jako činnost, jejímž výsledkem jsou nové, originální výtvary, jak uvádí Holeček (2014), může napomáhat snižování úzkosti. Žák nemyslí tolik na sebe, zaměstnává mozek i ruce a následně prožívá radost z vlastního výrobku, kterým navíc může někoho obdarovat. Děti mohou aktivně přistupovat k úzkosti i tím, že si vytvoří, pojmenují a povedou **Zápisník proti úzkosti**. V zápisníku mohou být ilustrace, příběhy, citáty, popsány vnitřní zkušenosti atd. Neméně důležitá je **hra**, která vyvolává smích a zmírňuje tak úzkost (Cohen, 2015).

Konkrétní praktické náměty a podklady využitelné jako inspirace či přímo ve vyučovacích hodinách jako prostředky k aktivnímu poznávání, předcházení, zmírňování a porozumění úzkosti nalezneme například v díle Pfefferové (2003), Šimanovského a Mertina (1996), Krowatscheka a Domsche (2007) a také Černého a Grofové (2013). Publikace Plummerové (2013) stejně jako dílo Buchwalda (2013) obsahuje i pracovní listy.

II PRAKTICKÁ ČÁST

1 VÝZKUMNÝ PROBLÉM, CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY

Cílem výzkumného šetření je:

- popsat míru aktuálně prožívané úzkosti u žáků 1. stupně vybrané základní školy,
- zjistit, zda existují rozdíly mezi mírou úzkosti prožívané před vyučováním a po vyučování,
- prokázat výskyt úzkosti mezi žáky v závislosti na věku, pohlaví a situaci,
- zmapovat míru úzkosti v souvislosti s konkrétní zátěžovou situací ve školním prostředí.

Škálou na měření úzkosti a úzkostlivosti u dětí – ŠAD (dále jen ŠAD) budeme u dětí zjišťovat změnu aktuálně prožívané úzkosti před vyučováním a po vyučování.

Hypotéza 1: U chlapců neexistuje rozdíl mezi aktuální úzkostí v ŠAD před vyučováním a po vyučování.

Hypotéza 2: U dívek neexistuje rozdíl mezi aktuální úzkostí v ŠAD před vyučováním a po vyučování.

Hypotéza 3: U celého výzkumného souboru neexistuje rozdíl mezi aktuální úzkostí v ŠAD před vyučováním a po vyučování.

Další výzkumný problém se týká srovnání míry úzkosti u chlapců a dívek. Na základě výsledků některých prací (Barlow, 1988; Headley & Campbell, 2011; Ruisel et al., 1983 ad.) budeme ověřovat následující hypotézu:

Hypotéza 4: Dívky dosahují na škále měřící aktuální úzkost vyššího skóru než chlapci.

Se záměrem odpovědět na výzkumný cíl, zda věk ovlivňuje míru aktuálně prožívané úzkosti dětí na prvním stupni ZŠ, byly stanoveny následující hypotézy:

Hypotéza 5: Mezi věkem chlapců a jejich aktuálně prožívanou úzkostí před vyučováním a po vyučování v ŠAD neexistuje souvislost.

Hypotéza 6: Mezi věkem dívek a jejich aktuálně prožívanou úzkostí před vyučováním a po vyučování v ŠAD neexistuje souvislost.

Hypotéza 7: U celého výzkumného vzorku neexistuje souvislost mezi věkem a aktuálně prožívanou úzkostí před vyučováním a po vyučování v ŠAD.

2 TYP VÝZKUMU, METODY SBĚRU A ANALÝZY DAT

Vzhledem ke stanoveným cílům výzkumu byl pro zpracování teoretické části práce zvolen kvantitativní přístup. Kvantitativní výzkum je podle Ferjenčíka (2000) reduktivním zkoumáním. Zaměřuje se na hledání vztahů mezi dvěma či více proměnnými a opírá se především o výběr a analýzu pořadových, intervalových a poměrových proměnných.

2.1 Metoda získávání dat

Pro zjištění podkladů důležitých pro výzkum a zpracování teoretické části této práce byla vybrána dotazníková metoda. Konkrétně byla zvolena Škála na měření úzkosti a úzkostlivosti u dětí – ŠAD (Spielberger et al., 1973), kterou upravili a opatřili názvem *Škála na meranie úzkosti a úzkostlivosti u detí* autoři Jozef Müllner, Imrich Ruisel a Gabriel Farkaš (1983).

Předností tohoto výzkumného nástroje je dualita v pojetí úzkosti jako stavu a také jako stabilnějšího osobnostního rysu. Díky této skutečnosti je možné komplexně zmapovat úzkostné prožívání jedince včetně konkrétních projevů úzkosti. S testem se tedy dá pracovat i kvalitativně, to znamená, že mohou být mapovány situace, při kterých k popsáním pocitům dochází.

Dotazník je rozdělen na dvě části. Jde o sebesposuzovací škály, z nichž jedna měří úzkost jako aktuální stav a druhá zjišťuje míru úzkostlivosti jako stabilnějšího stavu osobnosti. Škály je možné využít nezávisle na sobě.

Protože jsme v našem výzkumném šetření potřebovali zjistit, zda se míra úzkosti v závislosti na věku, pohlaví a situaci školního prostředí mění či nikoli, použili jsme škálu určenou k měření aktuální úzkosti. Porovnání skóre v pretestu a posttestu by nám druhá ze škál neumožnila.

Obě škály obsahují 20 položek. U každé z položek škály měřící aktuální úzkost se vybírá jeden ze tří výroků, a to ten, který nejlépe vystihuje, jak se dotazovaný cítí právě teď. U škály měřící úzkost jako trvalejší stav osobnosti se vybírá výrok, který nejlépe odpovídá tomu, jak se dotazovaný cítí obvykle. Test má dvě ekvivalentní formy určené zvlášť pro chlapce a zvlášť pro dívky, které se liší pouze jmenným rodem (př. Jsem vystrašený/Jsem vystrašená). Škály lze administrovat jak skupinově, tak individuálně.

Tato psychodiagnostická metoda je primárně určena dětem a dospívajícím ve věku 10 – 15 let. Normy škál, které obsahuje, byly vytvořeny na základě vzorku žáků základních škol. Autoři ve své metodické příručce zmiňují, že testu bylo užito i ke zjištění dat u dětí už od věku šesti let. V přístupu k normám při sběru dat u nejmladších respondentů vybízejí k opatrnosti. Použití škály u mladších dětí je možné, pokud jsou jazykové znalosti testovaných dětí na přiměřené úrovni a doporučují u nich individuální administraci. Autoři zároveň uvádějí, že neporozumění výroků bylo zaznamenáno pouze v ojedinělých případech.

Použití testu je z technického hlediska nenáročné. Je přehledný a zároveň jasně i srozumitelně formulován. Respondenti odpovídají formou papír a tužka, kdy na tříbodové škále posuzují míru platnosti uvedených jednotlivých výroků.

Tato metoda byla zvolena z důvodu vhodnosti vzhledem k věkové kategorii dětí i situačním podmínkám školního vyučování, ve kterém mělo testování probíhat. Jejím využitím v pretestu a posttestu je zároveň možné zachytit změny u aktuálně pociťované úzkosti. Následné porovnání skóre vhodně poslouží pro účely zkoumané oblasti. Výhodou vybrané metody je i poměrně rychlá a jednoduchá administrace a vyhodnocení testu.

Výzkum typu pretest – posttest, kde se pod pojmem test rozumí i jiný výzkumný nástroj než test (například škálový dotazník), spočívá v opakování administrace určitého výzkumného nástroje. Tentýž výzkumný nástroj se zadává dvakrát téže lidem s časovým odstupem. Mezi výsledky první a druhé administrace se následně spočítá míra shody (Gavora et al., 2010).

2.1.1 Zadávání dotazníků

Zadávání dotazníků probíhalo v časovém rozmezí od října 2016 do ledna 2017, poté, co zákonní zástupci podepsali informovaný souhlas s účastí na výzkumu. Ve všech případech jsem dotazníky zadávala osobně, aby bylo možné vyhnout se případným nesrovnalostem a zároveň odpovědět na dotazy. Kladem byla i 100% návratnost ode všech přítomných žáků a úplně vyplněné dotazníky.

Děti byly o probíhající výzkumu předem informovány. Protože bylo potřeba získat data v době před vyučováním a po vyučování, bylo s vyučujícími domluveno, že poskytnou začátek první hodiny a závěrečnou část poslední hodiny v témže dnu na vyplnění dotazníku. Jinak se skladba hodin výzkumu nepřizpůsobovala, stejně tak obsah vyučování měl charakter běžných školních dnů. Poněkud odlišná byla situace u žáků 1. a 2. třídy. Zde ještě děti neovládají čtení natolik, aby bylo možné na nich ponechat vyplňování dotazníků nebo jeho části. Aby bylo uděláno maximum pro správné pochopení výroků a jejich označení v dotaznících, vyplňovali žáci prvních a druhých tříd dotazníky individuálně nebo ve čtyřčlenných skupinách. Uvedený způsob vyplňování dotazníků byl časově náročnější, proto bylo zadávání dotazníků u dětí těchto tříd rozloženo do několika dní. Během jednoho dne byla získána data z dotazníku vyplněného před vyučováním a po vyučování vždy od jedné skupiny.

Zjišťování míry úzkosti před testem a po testu bylo přizpůsobeno práci v konkrétních třídách. Tato část výzkumu proběhla v závislosti na tom, kdy vyučující sdělili, že budou žáky formou testu prověřovat. Výzkum pak probíhal tak, že děti vyplnily dotazník v hodině před samotnou aktivitou, za kterou měly být hodnoceny, a pak ihned po ní. Děti z první a druhé třídy nebylo možné do této části výzkumu zařadit. Individuální vyplňování dotazníků s nejmladšími recipiency bylo časově náročné. Některé z dětí by se dostaly k vyplňování dotazníku s velkým časovým odstupem od konkrétní náročné situace, což by znamenalo, že takto získaná data by již nebyla pro náš výzkum validní. V těchto třídách se rovněž hodnotí jinými metodami než kontrolními testy.

Kontrolní test jako náročná situace ve škole byl vybrán nejen z administrativních důvodů. Před ústním zkoušením by rovněž mohl mít některý ze žáků pocit, že se ho nebude zkoušení týkat. Jeho aktuální úzkost by potom nebyla pro situaci, kterou chceme zkoumat, charakteristická.

2.2 Metody zpracování a analýzy dat

Analýza dat metodou ŠAD byla prováděna podle stanovených postupů uvedených v metodické příručce *Škála na meranie úzkosti a úzkostlivosti u detí* (Ruisel et al., 1983). Hrubý skór byl získán součtem hodnot na škále, které byly přiřazovány v závislosti na vyznačených odpovědích dotazovaných jedinců. Data pro ověřování hypotéz byla zpracována v hodnotách hrubých skórů, aby bylo možné přesně porovnat míru aktuálně prožívané úzkosti zaznamenané v pretestu a následně posttestu.

Podle tabulek mohl být tento hrubý skór převeden podle pohlaví na percentily nebo steny. Percentilové hodnoty vyjadřují, kolik procent z doposud testovaných osob dosáhlo v testu stejného nebo horšího výsledku. To umožňuje posoudit, jaké je relativní pořadí jedince ve skupině. Nevýhoda těchto norem spočívá v tom, že velikost vzájemných rozdílů mezi jednotlivými testovanými osobami není přesně kvantifikována.

Pro účely bližšího seznámení se s výsledky jednotlivých tříd byly skóry převedeny do stenové stupnice s rozsahem 1 – 10, u které rozmezí hodnot 4 – 7 představuje průměrně dosažené hodnoty u většinové populace žáků.

2.2.1 Statistické testování

Se statistickým testováním mi pomáhala Mgr. Simona Dobešová Cakirpaloglu, Ph.D., z Katedry psychologie a psychopatologie Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Data byla zpracována programem STATISTICA, StatSoft, Inc. (2013). STATISTICA (Data Analysis Software System), version 12.

Statistica je analytický software, který obsahuje prostředky ke správě dat, jejich analýzu, vizualizaci a vývoj uživatelských aplikací. Poskytuje široký výběr základních i pokročilých technik speciálně vyvinutých nejen pro oblasti výzkumu, ale i Business Intelligence, kontrolu kvality a mnoho dalších (StatSoft ČR, nedat.).

Pro posouzení, zda získaná data vyhovují uvedeným předpokladům byla základě normálního rozložení dat vybrána parametrická statistika, zejména popisná statistika a párový t-test.

Statistika je naukou, která ukazuje, jak získat informace z numerických dat. Pomáhá při přípravě a provedení výzkumu a při vyhodnocení získaných výsledků.

Poskytuje prostředky a koncepty k tomu, abychom na základě získaných výsledků porozuměli určitému problému (Hendl, 2012). Cílem statistického usuzování je udělat si na základě dat získaných z jednoho nebo několika výběrových souborů představu o vlastnostech zkoumaných jevů na úrovni celé populace.

Deskriptivní neboli popisná statistika se týká řady čísel, která následně užitečně sumarizuje a popisuje. Druhá základní část statistiky, inferenční neboli induktivní statistika, je zpravidla porovnávání a analýza menších skupin dat (výběry, vzorky) a následné vyvozování závěrů o celé množině objektů (populace) (Ferjenčík, 2000).

Parametrické testování pracuje s předpoklady o rozdělení náhodné veličiny, ze které pocházejí data, to znamená, že pracuje s jistými parametry. Pro potřeby našeho zpracování, kdy je dvakrát měřena stejná skupina lidí a je potřeba zjistit, jestli se jimi dosažené výsledky v průměru změnily, byl vybrán parametrický Studentův t-test, konkrétně jeho verze opakovaných měření.

Studentův t-test je metodou matematické statistiky, kterou se ověřuje i hypotéza, zda dvě normální rozdělení mající stejný rozptyl, z nichž pocházejí dva nezávislé náhodné výběry, mají stejné střední hodnoty. V našem případě se jedná o párový t-test, u kterého je náhodný výběr tvořen dvojicemi hodnot, u nichž se zkoumají jejich rozdíly.

Náhodný výběr u párového t-testu poskytuje dvojice hodnot, přičemž uvnitř každé dvojice nemusí jít o nezávislé veličiny. V párovém t-testu jde o ověření, zda rozdíl středních hodnot rozdělení pro veličiny y a rozdělení pro veličiny z je roven určitému číslu (často nule).

Vzhledem k tomu, že t-test pracuje s průměry obou výběrů, které již při rozsahu výběru v řádu desítek mají přibližně normální rozdělení, nemusí být předpoklad, aby oba výběry pocházely z normálního rozdělení, dodržen.

Pro testování byla stanovena hladina významnosti (signifikace) α , a to, $p < 0.05$, tj. pravděpodobnost chyby 1. druhu, tj. chybné zamítnutí pravdivé nulové hypotézy.

Vybraný t-test vypočte na zvolené hladině významnosti α testovací charakteristiku (testovací kritérium - t) pro hodnocená data, na jejímž základě provádíme rozhodnutí o platnosti nebo neplatnosti nulové hypotézy. Z testu získáme i příslušnou p -hodnotu. Je to míra pravděpodobnosti pozorování účinku, přinejmenším tak velkého, jako byl ten, který jsme naměřili, je-li daná nulová hypotéza správná.

Při $p < \alpha$ následuje zamítnutí nulové hypotézy, při $p > \alpha$ nulovou hypotézu přijímáme (Walker, 2013).

V tabulkách se setkáme s pojmem stupeň volnosti. Je to parametr pro porovnání nějakého testového kritéria pro testování hypotéz s odpovídajícím rozdělením. Ve statistické analýze se ztrácí jeden stupeň volnosti za každé další použité ošetření. V t-testu, se kterým pracujeme, je počet stupňů volnosti roven počtu pozorování zmenšenému o jedničku, protože jsme si vzali jeden statistický údaj – střední hodnotu rozdílů.

Pro ověření hypotéz bylo také potřeba zjistit vztah a jeho sílu mezi oběma naměřenými hodnotami hrubých skóre. Byla tedy použita technika korelace. Korelace označuje míru stupně asociace dvou proměnných. Dvě proměnné jsou korelované (asociované), jestliže určité hodnoty jedné proměnné mají tendenci se vyskytovat společně s určitými hodnotami druhé proměnné.

Pro testování získaných hodnot byla vybrána parametrická procedura pracující s původními získanými výsledky, a to Pearsonův korelační koeficient. Pearsonův korelační koeficient r udává sílu vztahu dvou náhodných spojitých proměnných X a Y a nabývá hodnot z intervalu $[-1;1]$. Korelace poskytuje číslo mezi 0 a 1. Mezi oběma veličinami existuje velmi silný vztah, když je toto číslo blízké hodnotě 1. Blíží-li se toto číslo naopak 0, je tento vztah slabý. Jestliže je korelace kladná, znamená to, že pokud se jedna hodnota zvyšuje, zvyšuje se zároveň i hodnota druhá. Záporná korelace znamená, že zvýšením jedné hodnoty se druhá z hodnot snižuje. Interpretace hodnot korelačního koeficientu r může být následující: malá síla asociace pro hodnoty 0,1 – 0,3, střední pro 0,3 – 0,7 a velká pro hodnoty 0,7 – 1,0 (Hendl, 2012; Walker, 2013).

2.3 Etické problémy a způsob jejich řešení

Celý výzkum byl prováděn s respektem vůči všem jedincům, kteří byli cílem zkoumání, a tak, aby nezpůsobil újmu a nepoškodil jejich práva.

Výzkumné testování se týkalo dětí. Pro spolupráci s nezletilými bylo nutné získat dobrovolný poučený souhlas zákonných zástupců s účastí dítěte na výzkumu a následným zpracováním dat, která poskytl – Příloha č. 1.

Zákonní zástupci byli seznámeni s obsahem, průběhem a účelem výzkumu na informativní schůzce, která proběhla v rámci třídních schůzek v měsíci září 2016, a někteří byli osloveni individuálně v následujících dnech. Zároveň byli obeznámeni se samozřejmou možností, a to souhlas s účastí dítěte na výzkumu neposkytnout nebo z výzkumu kdykoliv odstoupit.

Probráno bylo i zachování důvěrnosti v rámci specifického vyplňování dotazníků zvláště u žáků první a druhé třídy. Z důvodu, že by děti samy výroky nepřčetly nebo jim neporozuměly, přicházela u těchto dětí v úvahu pouze dopomoc při vyplňování.

Do etiky výzkumu patří i otázka anonymního zpracování získaných dat. Pro to, aby mohly být anonymní dotazníky z pretestu a posttestu spárovány, byly vytvořeny speciální nálepky. Zájemci si mohli vybrat sadu nálepek se stejnými motivy, kterými označili své testy. Někteří z respondentů zvolili možnost podepsat se přezdívkou, kterou si měli právě pro označení dotazníku vymyslet.

V průběhu zadávání, vyplňování a sběru dotazníků nebyl zaznamenán případ, že by některý z respondentů chtěl účast na výzkumu ukončit.

Se získanými daty bylo naloženo tak, aby nemohlo dojít k jejich zneužití.

3 CHARAKTERISTIKA VÝBĚROVÉHO SOUBORU

V závislosti na stanoveném cíli práce a pro získání možných obecně platných poznatků o míře úzkosti u dětí na prvním stupni ZŠ ve věku od 6 do 11 let bylo nutné vybrat skupinu jedinců výběrového souboru (výzkumného vzorku).

Výzkumný vzorek byl získán příležitostným skupinovým výběrem. Výzkumu se tak zúčastnili žáci celého prvního stupně jedné ze základních škol v městě Holešov. 1. – 5. třídu navštěvuje běžná populace dětí. Výzkumný soubor tvořilo celkem 76 dětí, z toho 46 chlapců a 30 dívek ve věku 6 – 11 let.

Tato základní škola je plně organizovaná. První až pátou třídu navštěvovalo v době výzkumu celkem 80 žáků. Druhý stupeň, tedy 6. – 9. ročník, navštěvovalo celkem 81 žáků. Pro tuto školu je charakteristický menší počet žáků ve třídách.

Popsaný výzkumný vzorek byl vybrán z toho důvodu, že nám byla poskytnuta možnost provést na této škole výzkum v celém jeho rozsahu.

Věk	Základní charakteristika výběrového souboru		
	Dívky	Chlapci	Celkem
6 let	7	7	14
7 let	4	8	12
8 let	2	7	9
9 let	10	8	18
10 let	5	11	16
11 let	2	5	7
Celkem	30	46	76

Tabulka č. 1: Základní charakteristika výběrového souboru

Věk	Tabulka četností: výběrový soubor		
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Relativní četnost v %
6 let	14	0,1842	18,42
7 let	12	0,1579	15,79
8 let	9	0,1184	11,84
9 let	18	0,2369	23,69
10 let	16	0,2105	21,05
11 let	7	0,0921	9,21
Σ	76	1,000	100,00

Tabulka č. 2: Četnosti výběrového souboru

Třída	Charakteristika jednotlivých tříd podle průměrného věku žáků		
	Průměrný věk dívek	Průměrný věk chlapců	Celkem
1. A	6,00	6,36	6,22
2. A	7,33	7,60	7,47
3. A	9,00	8,71	8,85
4. A	9,20	9,8	9,60
5. A	10,33	10,44	10,40
Celkem	8,27	8,50	8,41

Tabulka č. 3: Věkové rozložení dotazovaných žáků výběrového souboru ve třídách

Třída	Charakteristika jednotlivých tříd podle pohlaví žáků		
	Počet dívek	Počet chlapců	Celkem
1. A	7	11	18
2. A	6	9	15
3. A	6	7	13
4. A	5	10	15
5. A	6	9	15
Celkem	30	46	76

Tabulka č. 4: Charakteristika jednotlivých tříd ve výběrovém souboru podle pohlaví žáků

4 PREZENTACE VÝSLEDKŮ

V následující kapitole provedeme analýzu získaných dat. Nejprve se zaměříme na výsledky získané t-testem, dále Pearsonovým korelačním koeficientem. Do výsledků budou také zahrnuta data získaná měřením aktuální úzkosti v souvislosti s konkrétní náročnou situací ve škole – písemným testem.

4.1 Analýza dat podle výzkumných hypotéz

Numerické výsledky byly z důvodu přehlednosti zaokrouhleny, až na hodnotu p, na dvě desetinná čísla. Statisticky významné hodnoty jsou v tabulkách zvýrazněny.

Proměnná ¹	Popisné statistiky – věkové rozložení celkového výběrového souboru				
	N platných	Průměr	Minimum	Maximum	Sm.odch. ²
Věk	76	8,41	6,00	11,00	1,63

Tabulka č. 5: Popisná statistika

Z tabulky č. 5 je patrné, že byl do testování výběrového souboru zařazen plný počet účastníků výzkumu (N = počet pozorování), tj. všech 76 dětí, jejichž věkový průměr činí 8, 41 let. Nejmladším recipientům bylo 6 a nejstarším 11 let. Směrodatná odchylka (Sm. odch.) neboli míra variability vyjadřuje, do jaké míry jsou hodnoty rozptýleny s ohledem na průměr. V našem případě činí 1, 63 roku.

Na hladině významnosti $\alpha = 0,05$ byl pro data souboru chlapců, dívek a celého výběrového souboru proveden t-test. Výsledky párového t-testu budou popsány níže.

Zjišťovali jsme změnu aktuálně prožívané úzkosti před vyučováním a po vyučování.

¹ Proměnné jsou určité charakteristiky prvků základního souboru, které nabývají různých hodnot. Můžeme například rozlišovat proměnné nezávislé (vstupy, podněty, faktory), na které je působeno, a proměnné závislé (výstupy, reakce, odezvy), u nichž předpokládáme, že se budou měnit v závislosti na změnách nezávislých proměnných. Proměnné intervenující jsou všechny další charakteristiky zasahující do vztahu mezi nějakou závislou a nezávislou proměnnou (Hendl, 2012).

² Směrodatná odchylka je hodnota, od které se každý z údajů ve skupině od střední hodnoty liší. Pokud má řada čísel velkou směrodatnou odchylku, vzájemně se značně liší. Je-li směrodatná odchylka malá, pak nám to říká, že jsou všechna čísla dosti podobná.

Následující tabulky ukazují výsledky získané pro hypotézy o rozdílu.

Hypotéza 1: U chlapců neexistuje rozdíl mezi aktuální úzkostí v ŠAD před vyučováním a po vyučování.

Proměnná	Párový t-test - chlapci							
	Průměr	Sm. odch.	N	Rozdíl	Sm.odch. rozdílu	t	sv	p
Před vyučováním - skór	33,63	7,49						
Po vyučování - skór	29,04	7,57	46	4,59	9,16	3,40	45	0,001440

Tabulka č. 6: Párový t-test – chlapci

Zjišťovali jsme, zda se liší výsledky hrubých skóre měřených dotazníkem ŠAD v době před vyučováním a po vyučování. Rozdíl neboli průměrná hodnota diferenciací mezi prvním a druhým testováním vykazuje pokles měřené úzkosti v ŠAD o 4,59 bodu. Testová statistika se realizuje hodnotou testovacího kritéria $t = 3,40$, má 45 stupňů volnosti (sv) a odpovídající p-hodnota je 0,001440, můžeme tedy zapsat $t(45) = 3,4$, $p = 0,001440$. Výsledek $p (0,001440) < \alpha (0,05)$ ukazuje, že hodnota p je pod hladinou α hluboko a značí zamítnutí nulové hypotézy na hladině významnosti 0,05.

Pravděpodobnost 0,001, tedy 0,1 %, je nízká, proto existuje mnohem vyšší pravděpodobnost, že se skór aktuální úzkosti v dotazníku ŠAD měřený před vyučováním od skóru naměřeného po vyučování liší. Jinak řečeno, je pouze 0,1% pravděpodobnost, že účinek, který ve vzorku chlapců vidíme, už nikdy nepozorujeme. Můžeme tedy konstatovat, že mezi porovnávanými skóry je rozdíl, a navrhnout alternativní hypotézu, a sice, mezi aktuální úzkostí chlapců naměřenou v ŠAD před vyučováním a po vyučování existuje statisticky významný rozdíl. U chlapců tedy můžeme pozorovat vyšší míru úzkosti před vyučováním než po vyučování.

Hypotéza 2: U dívek neexistuje rozdíl mezi aktuální úzkostí v ŠAD před vyučováním a po vyučování.

Proměnná	Párový t-test - dívky							
	Průměr	Sm. odch.	N	Rozdíl	Sm.odch. rozdílu	t	sv	p
Před vyučováním - skór	31,27	7,017						
Po vyučování - skór	28,90	8,79	30	2,37	6,80	1,91	29	0,067

Tabulka č. 7: Párový t-test – dívky

Průměrem hrubých skóre naměřených dotazníkem ŠAD před vyučováním u dívek je hodnota 31,27, po vyučování pak 28,90. Směrodatná odchylka rozdílu (Sm. odch. rozdílu) nabývá hodnoty 6,80, což značí bližší hodnoty rozdílů oproti chlapcům (9,16).

Z tabulky párového t-testu je patrné, že na hladině významnosti $\alpha = 0,05$ nebyl pro data souboru dívek zjištěn signifikantní rozdíl. Hodnota $p (0,067) > \alpha (0,05)$. Na základě získaných výsledků jsme pro tento případ nenašli dostatek důkazů pro zamítnutí nulové hypotézy.

Hypotéza 3: U celého výzkumného souboru neexistuje rozdíl mezi aktuální úzkostí v ŠAD před vyučováním a po vyučování.

Proměnná	Párový t-test – celý výběrový soubor							
	Průměr	Sm. odch.	N	Rozdíl	Sm.odch. rozdílu	t	sv	p
Před vyučováním - skór	32,70	7,35						
Po vyučování - skór	28,99	8,02	76	3,71	8,33	3,88	75	0,000221

Tabulka č. 8: Párový t-test – celý výběrový soubor

Tabulka č. 8 udává výsledky párového t-testu celého výzkumného vzorku, tedy 76 žáků. Zjišťována byla pravdivost hypotézy týkající rozdílu měřeného dotazníkem ŠAD před vyučováním a po vyučování jak u chlapců, tak u dívek. Rozdíl 3,71 náleží průměru celkového skóre naměřeného před vyučováním 32,70 a po vyučování 28,99. Testové kritérium t je realizováno hodnotou 3,88, má 75 stupňů volnosti, odpovídající p -hodnota je 0,000221.

Hodnota $p < 0,05$ znamená, že se na hladině významnosti $\alpha = 0,05$ podařilo prokázat rozdíl ve výsledcích obou měření aktuální úzkosti.

Nulovou hypotézu o shodě středních hodnot zamítáme a přijímáme hypotézu alternativní, která říká, že s rizikem omylu nanejvýše 5 % existuje u celého výzkumného vzorku statisticky významný rozdíl mezi středními hodnotami skóru v dotazníku ŠAD naměřenými před a po vyučování. Byla zjištěna vyšší průměrná míra úzkosti celého výzkumného vzorku před vyučováním než po vyučování.

Hypotéza 4: Dívky dosahují na škále měřící aktuální úzkost vyššího skóru než chlapci.

Z výsledků tabulky č. 6 a tabulky č. 7 je patrné, že se nám tato hypotéza nepodařila pomocí t-testu prokázat.

Následující analýza dat se týká hypotéz o souvislosti.

Zjišťujeme, zda věk ovlivňuje míru aktuálně prožívané úzkosti dětí na prvním stupni ZŠ.

Proměnné testujeme Pearsonovým korelačním koeficientem. Stupně volnosti korelace udávají počet párových hodnot minus 2. Jednotlivé výsledky byly opět počítány na hladině významnosti $p < 0,05$.

Hypotéza 5: Mezi věkem chlapců a jejich aktuálně prožívanou úzkostí před vyučováním a po vyučování v ŠAD neexistuje souvislost.

Proměnná	Pearsonova korelace – chlapci (N = 46)				
	Průměry	Sm.odch.	Věk	Před vyučováním – skóre	Po vyučování – skóre
Věk	8,50	1,64	1,00	0,05	-0,43
Před vyučováním - skór	33,63	7,48	0,05	1,00	0,26
Po vyučování - skór	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

Tabulka č. 9: Pearsonova korelace – chlapci

N udává počet pozorování, počet párových hodnot, tj. 46. U chlapců nebyla před vyučováním zjištěna signifikantní významnost (korelace) u věku a skóru po vyučování $r(44) = 0,05$. Nízký nevýznamný vztah byl zaznamenán mezi průměrným skórem před vyučováním a po vyučování.

Po vyučování byla vypočítána hodnota korelačního koeficientu $r = -0,43$. Můžeme tedy konstatovat, že mezi věkem a průměrným skórem úzkosti naměřeným po vyučování je středně silný negativní (opačný) vztah. Se zvyšujícím se věkem u chlapců klesá po vyučování měřená úzkost. Můžeme zamítnout nulovou hypotézu a přijmout hypotézu alternativní, která říká, že mezi věkem chlapců a jejich aktuálně prožívanou úzkostí před vyučováním a po vyučování v ŠAD existuje souvislost.

Hypotéza 6: Mezi věkem dívek a jejich aktuálně prožívanou úzkostí před vyučováním a po vyučování v ŠAD neexistuje souvislost.

Proměnná	Pearsonova korelace – dívky (N = 30)				
	Průměry	Sm.odch.	Věk	Před vyučováním – skóre	Po vyučování – skóre
Věk	8,27	1,64	1,00	0,57	0,13
Před vyučováním - skór	31,27	7,02	0,57	1,00	0,65
Po vyučování - skór	28,90	8,80	0,13	0,65	1,00

Tabulka č. 10: Pearsonova korelace – dívky

V tabulce č. 10 můžeme vidět, že spolu proměnné „věk dívek“ a „skóre před vyučováním“ korelují činitelem $r = 0,57$ a také „skóre před vyučováním“ a „skóre po vyučování“ hodnotou $r = 0,65$. Obě hodnoty můžeme charakterizovat jako středně silný pozitivní vztah. Z této skutečnosti můžeme vyvodit, že úzkost měřená dotazníkem ŠAD se se zvyšujícím se věkem u dívek zvyšuje před vyučováním i po něm.

I zde můžeme přijat alternativní hypotézu: Mezi věkem dívek a jejich aktuálně prožívanou úzkostí před vyučováním a po vyučování v ŠAD existuje souvislost.

Hypotéza 7: U celého výzkumného vzorku neexistuje souvislost mezi věkem a aktuálně prožívanou úzkostí před vyučováním a po vyučování v ŠAD.

Proměnná	Pearsonova korelace – celý výběrový soubor (N = 76)				
	Průměry	Sm.odch.	Věk	Před vyučováním – skóre	Po vyučování – skóre
Věk	8,41	1,63	1,00	0,25	-0,19
Před vyučováním - skór	32,70	7,35	0,25	1,00	0,41
Po vyučování - skór	28,99	8,02	-0,19	0,41	1,00

Tabulka č. 11: Pearsonova korelace – celý výběrový soubor

Porovnáním tabulek č. 9 – č. 11 lze vidět, že výsledky celkového souboru ovlivnila zvláště skupina dívek. Opět vidíme souvislost věku a skóru aktuální úzkosti před vyučováním, kde $r(74) = 0,25$. Tento výsledek značí malou sílu asociace.

Zvýšená úzkost před vyučováním má souvislost se zvýšenou úzkostí po vyučování a realizuje se hodnotou $r = 0,41$, která představuje středně silný pozitivní vztah.

Tyto výsledky vedou k zamítnutí nulové hypotézy a přijetí hypotézy alternativní. Tu můžeme formulovat následovně: U celého výzkumného vzorku existuje souvislost mezi věkem a aktuálně prožívanou úzkostí před vyučováním a po vyučování v ŠAD.

Toto tvrzení můžeme specifikovat. U celého souboru se projevilo, že zvýšený skór aktuální úzkosti před vyučováním má souvislost se zvýšeným skórem aktuální úzkosti po vyučování.

4.2 Analýza dat aktuální úzkosti před testem a po testu

Jak už bylo uvedeno, ve 3. – 5. ročníku byla dotazníkem ŠAD měřena úzkost v souvislosti s konkrétní náročnou situací ve školním prostředí, a to před testem a po testu. Tyto výsledky jsou uvedeny z důvodu přesnějšího zmapování výskytu úzkosti u žáků na 1. stupni konkrétní ZŠ a nebudou jako málopočetný výzkumný vzorek zobecňovány.

Proměnná	Párový t-test – výběrový soubor 3. – 5. třída – chlapci							
	Průměr	Sm.odch.	N	Rozdíl	Sm.odch. rozdílu	t	sv	p
Před testem skór	38,27	9,45						
Po testu skór	26,88	7,19	26	11,38	11,59	5,01	25	0,000036

Tabulka č. 12: Párový t-test – výběrový soubor 3. – 5. třída – chlapci

Výsledky výpočtu p-hodnoty t-testu znázorňuje tabulka č. 12. Průměrným skórem před testem je hodnota 38,27, po testu 26,88. Průměrná hodnota diferenciací mezi prvním a druhým testováním vykazuje pokles měřené úzkosti v ŠAD o 11,59 bodu. Chlapci 3. – 5. ročníku vykazovali před testem vyšší míru úzkosti než po testu $t(25) = 5,01$; $p < 0,05$. Tomu nasvědčuje i skutečnost, že i v případě stanovení nejpřísnější hladiny významnosti $\alpha = 0,001$ by byl v tomto případě nalezen mezi uvedenými proměnnými rozdíl.

Srovnáním s tabulkou č. 6 můžeme zjistit, že hodnota průměrného skóru aktuální úzkosti chlapců před vyučováním 33,63 je nižší než skór aktuální úzkosti měřený u chlapců před testem 38,27. Hodnota průměrného skóru po vyučování 29,04 je vyšší než hodnota průměrného skóru po testu 26,88. U uvedeného srovnání již ovšem nebyla zjišťována statistická významnost.

Proměnná	Párový t-test – výběrový soubor 3. – 5. třída – dívky							
	Průměr	Sm.odch.	N	Rozdíl	Sm.odch. rozdílu	t	sv	p
Před testem skóre	38,06	8,30						
Po testu skóre	28,35	6,93	17	9,71	8,17	4,90	16	0,000160

Tabulka č. 13: Párový t-test – výběrový soubor 3. – 5. třída – dívky

V tabulce č. 13 jsou zaznamenány výsledky t-testu pro skupinu děvčat 3. – 5. ročníku. I zde, stejně jako u chlapců, můžeme vidět, že hodnota průměrného skóru před testem je vyšší než po testu, a to o 9,71 bodu. To je méně než u chlapců.

Výsledek $p(0,000160) < \alpha(0,05)$ ovšem ukazuje, že by byl rozdíl zaznamenán i tehdy, pokud bychom stanovili hladinu významnosti $\alpha = 0,001$.

Ve srovnání s tabulkou č. 7 můžeme vidět, že průměrný skór aktuální úzkosti dívek zjišťovaný před vyučováním 31,27 je menší, než průměrný skór aktuální úzkosti před testem 38,06. Průměrný skór po vyučování 28,90 je nepatrně vyšší než průměrný

skór aktuální úzkosti po testu 28,35. U uvedeného srovnání již ovšem nebyla zjišťována statistická významnost ani rozdíl.

Proměnná	Párový t-test – výběrový soubor 3. – 5. třída – dívky a chlapci							
	Průměr	Sm.odch.	N	Rozdíl	Sm.odch. rozdílu	t	sv	p
Před testem skóre	38,19	8,91						
Po testu skóre	27,47	7,04	43	10,72	10,30	6,83	42	0,000000

Tabulka č. 14: Párový t-test – výběrový soubor 3. – 5. třída – dívky a chlapci

Tabulka č. 14 udává výsledky párového t-testu celého výzkumného vzorku žáků 3. – 5. ročníku, tedy 43 dětí. Testové kritérium t je realizováno hodnotou 6,83, má 42 stupňů volnosti, odpovídající p-hodnota je 0,000000.

Hodnota $p < 0,05$ ukazuje, že se na hladině významnosti $\alpha = 0,05$ podařilo prokázat rozdíl ve výsledcích obou měření aktuální úzkosti – před testem a po testu.

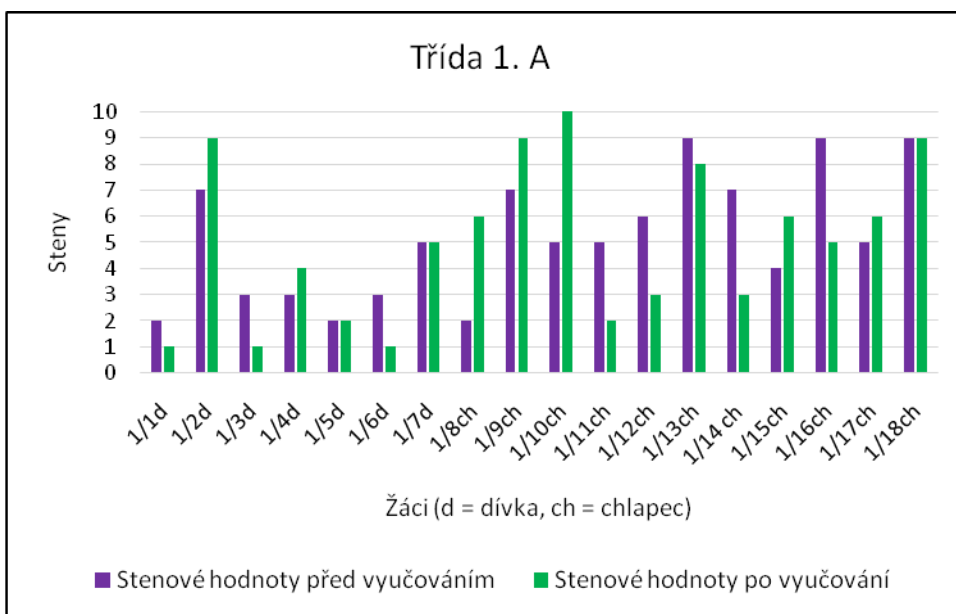
Srovnáme-li tyto výsledky s výsledky v tabulce č. 8, zjistíme, že průměrný skór aktuální úzkosti celého výzkumného vzorku před testem 38,19 je větší než průměrný skór aktuální úzkosti před vyučováním 32,70. Průměrný skór po testu je 27,47 je nižší než průměrný skór aktuální úzkosti po vyučování 28,99. U uvedeného srovnání již ovšem nebyla zjišťována statistická významnost ani rozdíl.

Co se týče úzkosti měřené u žáků před testem, můžeme z grafů 3, 4 a 5 v kapitole 4.3 zjistit, že velmi vysokého skóru (v přepočtu 10. stenu) dosáhlo celkově 13 dětí ze skupiny čítající 43 dětí, tj. 30,23 %. Nadprůměrná hodnota 8. a 9. stenu byla zjištěna u 9 žáků, ti činí 20,93 %. Celkem nadprůměrnou úzkost před testem vykazalo 22 jedinců, tj. 51,16 %. V měření po testu byla nadprůměrná úzkost zaznamenána celkem u čtyř jedinců, to činí 9,30 % z celkového počtu zkoumaných žáků.

4.3 Analýza dat podle školních tříd

Účelem této analýzy je poskytnout přehled o tom, kolik žáků konkrétní třídy a v jaké míře zažívá ve školním prostředí úzkostné stavy, a to v návaznosti např. na Martinez (26. března 2015), která uvádí, že problémy nadměrné úzkosti trápí 15,7 % dětí ve věku 6 – 11 let. V patnáctičlenné třídě se tedy v průměru mohou vyskytnout 2 žáci s tímto problémem.

Jak už bylo uvedeno, pro účely bližšího seznámení se s výsledky jednotlivých tříd byly hrubé skóry převedeny do stenové stupnice s rozsahem 1 – 10. Rozmezí hodnot 4 – 7 představuje průměrně dosažené hodnoty u většinové populace žáků. Jednotliví žáci mají přidělen kód, jako je například 1/4d. První číslo udává ročník, následuje lomítko, číslo dotazníku a písmeno d (dívka), nebo ch (chlapec).



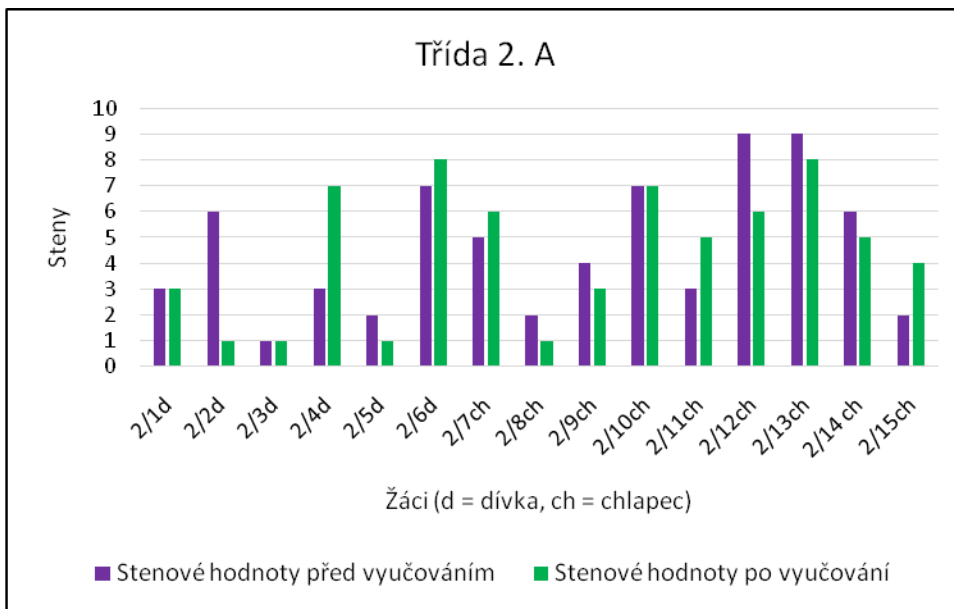
Graf č. 1: Stenové hodnoty třídy 1. A

Děti třídy 1. A se účastnily pouze výzkumu zjišťujícího míru aktuální úzkosti před vyučováním a po vyučování.

Z grafu je patrné, že nadprůměrné hodnoty aktuální úzkosti měřené dotazníkem ŠAD před vyučováním dosáhli 3 chlapci, a to ve všech případech 9. stenu. Po vyučování se nadprůměrné hodnoty týkaly jedné dívky (9. sten) a čtyř chlapců 8., 2x 9. a 10. sten.

Nadprůměrný skóre před vyučováním či po vyučování byl zaznamenán celkem u 6 dětí, což činí 33,33 %.

Nadprůměrných stenových hodnot v obou měřeních dosáhli 2 chlapci, a to 1/13ch a 1/18ch, to je 11 % ze všech žáků třídy.

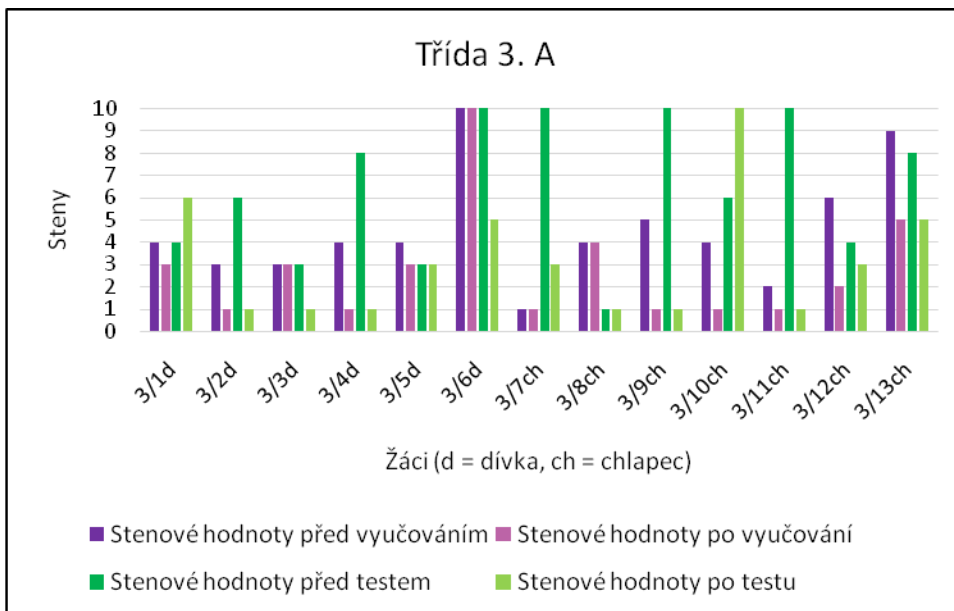


Graf č. 2: Stenové hodnoty třídy 2. A

U žáků 2. třídy byla rovněž dotazníkem ŠAD zjišťována aktuální úzkost před vyučováním a po vyučování. Nadprůměrných stenových hodnot před vyučováním dosáhli dva chlapci (9. stenu) a po vyučování jeden chlapec a jedna dívka.

Nadprůměrný skór před vyučováním či po vyučování byl zaznamenán celkem u 3 dětí, to je 20 % z celkového počtu žáků této třídy.

Chlapec 2/13ch dosáhl nadprůměru v obou měřeních, což činí 6,67 % všech žáků třídy.

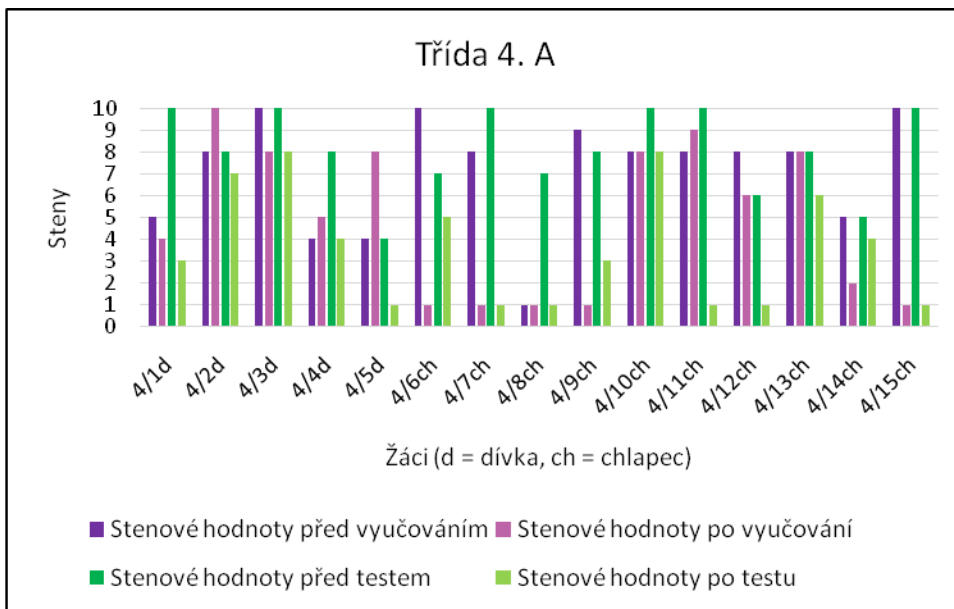


Graf č. 3: Stenové hodnoty třídy 3. A

Od 3. třídy bylo možné realizovat celkem čtyři měření – aktuální úzkosti před vyučováním, po vyučování, před testem a po testu. V případě 3. třídy se jednalo o běžný 10 – 15minutový test z českého jazyka, který byl předem žákům ohlášen.

Nadprůměrný skór byl zaznamenán u 2 dívek a 5 chlapců, celkem u 7 dětí (53,85 % všech dětí třídy), ze kterých 5 dosáhlo velmi vysokého skóru (v přepočtu 10.stenu). Tato vysoká stenová hodnota se týkala ve čtyřech případech aktuálně prožívané úzkosti před testem.

U žákyně 3/6d (7, 69%) bylo 10. stenu dosaženo ve třech měřeních, u žáka 3/13 byla zjištěna nadprůměrná míra úzkosti ve dvou situacích, a to před vyučováním a před testem.



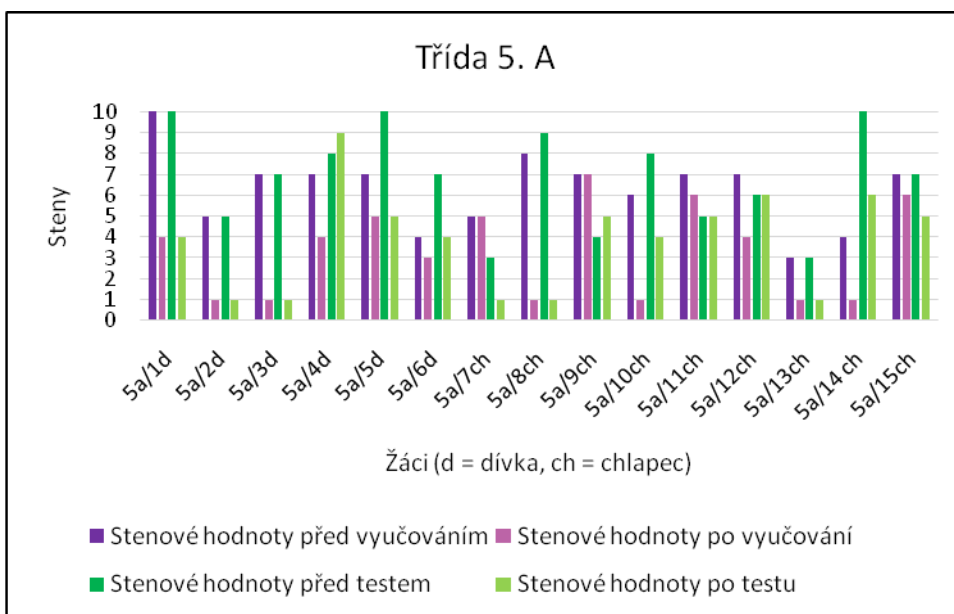
Graf č. 4: Stenové hodnoty třídy 4. A

Ve čtvrté třídě vyplňovali žáci škálu ŠAD před testem a po testu v hodině vlastivědy. O tomto deset minut trvajícím testu sloužícím jako kontrola probraného učiva žáci věděli, byl pro ně samozřejmostí, protože podobné testování probíhá téměř každou z vlastivědných hodin.

Podprůměrné hodnoty se netýkaly ani jednoho z dětí. Pouze jeden z žáků zůstal ve všech čtyřech měřeních v průměru. 10. stenu dosáhlo celkem 8 žáků, tj. 53,33 % všech žáků třídy. Z nich bylo navíc u jedné žákyně (4/3d) a jednoho žáka (4/15ch) dosaženo této hodnoty dvakrát, před vyučováním a před testem. Nejvyšší stenová hodnota se ve 3 případech vztahovala k měření aktuálně prožívané úzkosti před vyučováním, v 6 k jejímu měření před testem.

Alespoň jedné nadprůměrné hodnoty ze všech měření dosáhlo 13 žáků, to je 86,66 % žáků celé třídy.

V nadprůměrných stenových hodnotách popisujících aktuálně prožívanou úzkost zůstali ve všech měřeních (před a po vyučování, před testem a po něm) dva žáci 4/3d a 4/10ch, tj. 13,33 % celé třídy.



Graf č. 5: Stenové hodnoty třídy 5. A

V páté třídě vyplňovali žáci škálu ŠAD před testem a po testu v hodině vlastivědy. I tento dvacet minut trvající test z probraného učiva byl dopředu žákům oznámen.

Do podprůměrných stenových hodnot udávajících míru aktuálně prožívané úzkosti zde můžeme zařadit jednoho žáka (5a/13ch).

Nadprůměrného skóru dosáhlo 6 žáků (40 % všech žáků třídy). 10. sten byl přidělen celkem třem žákům, vždy se jednalo o aktuálně prožívanou úzkost před testem. Žákyně 5a/1d dosáhla 10. stenu i v situaci před vyučováním.

V několika případech (např. 5a/2d, 5a/3d, 5a/8ch) můžeme z grafu vysledovat, že u některých žáků stoupá aktuální úzkost měřená před vyučováním a před testem do hodnot průměru, aby následně klesla do hodnot podprůměrných zaznamenaných po vyučování a po testu.

V následujících tabulkách č. 15 a 16 je zřehledněna četnost, konkrétně absolutní četnost a absolutní četnost v %, výskytu podprůměrné, průměrné nebo nadprůměrné stenové hodnoty získané převedením hrubých skóre získaných využitím dotazníku ŠAD.

Průměrné stenové hodnoty zastupují výskyt zjištěné průměrné úzkosti, podprůměrné stenové hodnoty přibližují výskyt podprůměrné úzkosti žáků atd.

Situace	Četnost stenových hodnot u celého výzkumného vzorku (N = 76)					
	Četnost podprůměrné stenové hodnoty	%	Četnost průměrné stenové hodnoty	%	Četnost nadprůměrné stenové hodnoty	%
před vyučováním	19	25,00	38	50,00	19	25,00
po vyučování	36	47,37	26	34,21	14	18,42
Celkem	55	72,37	64	84,21	33	43,42

Tabulka č. 15: Četnost stenových hodnot v situaci týkající se vyučování

Situace	Četnost stenových hodnot u žáků 3. – 5. třídy (N = 43)					
	Četnost podprůměrné stenové hodnoty	%	Četnost průměrné stenové hodnoty	%	Četnost nadprůměrné stenové hodnoty	%
před testem	5	11,63	16	37,21	22	51,16
po testu	22	51,16	17	39,54	4	9,30
Celkem	27	62,79	33	76,74	26	60,47

Tabulka č. 16: Četnost stenových hodnot v situaci týkající testové situace

5 DISKUZE

Účelem výzkumného šetření této práce bylo zjistit výskyt a míru aktuálně prožívané úzkosti žáků 1. stupně vybrané základní školy a hledat souvislosti mezi úzkostí, věkem a pohlavím žáků v návaznosti na zvolenou situaci školního prostředí.

Tato kapitola popisuje hlavní dosažené výsledky a obsahuje úvahy nad možnými všeobecnými nežádoucími proměnnými. Podkapitola je věnována srovnání dosažených výsledků s výsledky jiných studií, širšímu popisu výsledků empirické části práce a jejich zasazení do kontextu poznatků o daném tématu.

Výsledky výzkumné části práce ukazují, že podle statistických postupů bylo přijato pět ze sedmi hypotéz. Získaná data nepodporovala rozhodnutí o zamítnutí platnosti nulové hypotézy 2. Nedostatek dokladů pro přijetí alternativní hypotézy mohl spočívat v relativně malém výzkumném vzorku děvčat. Je možné, že vyloučením krajních hodnot či zvětšením celého výzkumného vzorku bychom získali výsledky odlišné. Pravděpodobnost nesprávně zamítnutých nulových hypotéz byla stanovením hladiny významnosti minimalizována na 5 %.

Stejně tak mohlo k odlišným výsledkům dojít použitím jiné výzkumné metody. Přestože byla statistická významnost u ostatních hypotéz potvrzena, lze o výsledcích uvažovat pouze do té míry, zda sledované rozdíly a souvislosti jsou nulové či nikoliv. S určitostí nelze říci, že je možné získané výsledky všeobecně aplikovat.

Výsledky mohly být ve všech případech ovlivněny intervenujícími proměnnými, například změnami, které mohly v době výzkumu proběhnout u jednotlivých subjektů. Ovlivnit tyto nežádoucí proměnné a eliminovat je lze však jen velmi omezeně. Výsledky mohla ovlivnit i nedostatečná schopnost introspekce zvláště úzkostných dětí, jejichž vnímání bývá zúženo (Krejčířová in: Svoboda [ed.], 2001).

Další potenciální zdroj nepřesností výsledků výzkumného projektu mohl spočívat ve vícenásobném testování s krátkým časovým odstupem. Přestože byla administraci dotazníků věnována zvláštní pozornost, není vyloučeno, že si žák mohl předchozí odpovědi zapamatovat a v retestu je záměrně nebo bez rozmyslu opakovat nebo lživě měnit.

Vzhledem k tomu, že sběr dat pomocí testování probíhal s některými účastníky výzkumu individuálně, v malých skupinkách a na různých místech, v různých třídách,

nebylo možné zajistit pro všechny účastníky zcela totožné podmínky. Postup a výběr způsobu sběru dat byl vždy volen vzhledem k jednotlivým účastníkům a se záměrem, aby testování jedinci nebyli vystaveni riziku zvýšení možné úzkosti způsobené samotným vyplňováním dotazníku a novým prostředím či situací.

5.1 Diskuze o výsledcích výzkumu

Tato část práce bude věnována diskuzi nad výsledky a jejich možnými souvislostmi dané oblasti. Pro přehlednost bude členěna podle výsledků, které byly výzkumem získány.

První trojice hypotéz měla zjistit, zda se aktuálně prožívaná úzkost dětí 1. - 5. ročníku mění v závislosti na školním prostředí. Konkrétně, zda aktuálně prožívaná úzkost zjišťovaná dotazníkem ŠAD před vyučováním bude rozdílná od aktuálně prožívané úzkosti zjišťované dotazníkem ŠAD po vyučování.

Zatímco u chlapců byly na hladině významnosti $\alpha = 0,05$ prokázány rozdíly (tabulka č. 6), které vedly k přijetí alternativní hypotézy, že mezi aktuálně prožívanou úzkostí chlapců naměřenou v ŠAD před vyučováním a po vyučování existuje statisticky významný rozdíl, u druhé hypotézy týkající se téhož, ovšem u dívek (tabulka č. 7), se nám účinek nepotvrdil. Výsledky ukazují, že u chlapců můžeme pozorovat větší míru úzkosti před vyučováním než po vyučování.

Důvody k zamítnutí třetí hypotézy můžeme vidět v tabulce č. 8. Byla přijata alternativní hypotéza, a to ta, že s rizikem omylu nanejvýše 5 % existuje u celého výzkumného vzorku statisticky významný rozdíl mezi středními hodnotami skóru v dotazníku ŠAD naměřenými před a po vyučování. Hodnoty celého výzkumného vzorku byly nepochybně ovlivněny daty získanými od chlapců. Aktuálně prožívaná úzkost všech žáků prvního stupně byla vyšší před vyučováním. Lze se domnívat, že vyučování a aktivity s ním spojené mohou být pro žáky samy o sobě zátěží, která úzkost zvyšuje, což může být podepřeno například prací Havlínové et al. (1998) nebo Mlčáka (1999).

Headley a Campbell (2011) ve své studii uvádějí, že dvojnásobnou míru symptomů úzkosti vykazují oproti chlapcům dívky. Podobně je vyšší úzkost u dívek zmiňována například u Vymětala (2004) a dalších. Jak podotýkají ve svých hypotézách, chlapci se ke svým pocitům úzkosti z důvodu zaujetí příslušné role podle pohlaví mohou

přiznávat méně často. Studie, ve kterých autoři sledovali tuto problematiku, zjišťovaly údaje týkající se úzkosti od starších dětí. Naše výsledky jsme získali od dětí ve věkové kategorii od 6 do 11 let. Je možné, že chlapcům tohoto věku ještě nečiní potíže se v atmosféře důvěry ke svým úzkostem přiznat, zvláště pokud je při výuce věnována pozornost emoční výchově. Vystává také otázka, zda by nemohlo být školní vyučování obecně pro chlapce větší zátěží než pro dívky. Výsledky mohl ovlivnit i fakt, že jsme zjišťovali aktuálně pociťovanou úzkost, nikoliv úzkost jako trvalejší stav jedince.

Zajímavé je srovnání výše uvedených výsledků s aktuálně prožívanou úzkostí před konkrétní náročnou situací ve škole, a to před testem a po testu (tabulky 12 – 14). Výsledky byly získány z poměrně malého výzkumného vzorku. Důvody nízkého počtu jsou vysvětleny v kapitole 2.1.1. Ve všech zkoumaných skupinách – u chlapců, dívek i u celého souboru – je patrná vyšší míra úzkosti před testem než po testu. Toto sledování již není ověřováno statisticky. Důvodem je nízká četnost vzorku testovaných ve spojení s testovou situací.

Výsledky týkající se aktuálně pociťované úzkosti před testem do značné míry korespondují s tvrzením Cassadyho a Johnsona (2001) či Jacksona (2015), kteří uvádějí, že úzkost před testem ve zvýšené míře vykazuje 16 – 20 % studentů. Výsledky týkající se velmi vysoké úzkosti před testem (10. sten) dosáhly v našem případě ještě vyšší hodnoty, a to 30 %. Tento výsledek by mohl mít souvislost s věkem. Děti mladšího školního věku si vůči úzkosti teprve budují obranné mechanismy, kdežto studenti již získali s podobnými předtestovými situacemi řadu zkušeností.

Skutečnost, že se velmi vysoký skóre úzkosti před testem netýká pouze jednotlivců (nadprůměrnou úzkost před testem, tedy hodnotu 8. – 10. stenu, vykazalo před testem 51 % zkoumaných dětí), nás nutně musí vést k zamyšlení o důležitosti aplikování metod pro snižování úzkosti a strachu ve škole.

Úzkost ve zvýšené míře může negativně ovlivňovat nejen výsledky samotného testu (Andrews & Wilding, 2004; Cassady & Johnson, 2001; Havlínová et al., 2006; Jackson, 2015).

Průměrný skóre úzkosti žáků po testu je nižší než průměrný skóre jejich úzkosti po vyučování. Vysvětlení můžeme spatřovat například v tvrzení Nakonečného (2000), že redukce úzkosti působí jako odměna. Žáci, kteří zvládli náročnou situaci a úzkost s ní spojenou, zažívají vzápětí stavy úlevy a radosti. Vyšší průměrný skóre po vyučování než

po testu můžeme uvést do souvislosti s tvrzením Urbanovské a Škobrtala (2012). Po vyučování se nemusí dostavit pouze úleva, ale i obavy z nežádoucí reakce rodičů na případné školní neúspěchy, obavy z domácí přípravy či věcí a jevů se školou nesouvisejících.

Pátá až sedmá hypotéza se týkala toho, zda věk ovlivňuje aktuálně prožívanou úzkost ve školním prostředí. U všech těchto hypotéz byla nalezena souvislost. Se zvyšujícím se věkem u chlapců klesá po vyučování měřená úzkost. U dívek se úzkost se zvyšujícím se věkem zvyšuje před i po vyučování a totéž jsme zjistili jako platné pro celý výzkumný vzorek. Zvláště výsledky u dívek mohou svědčit pro již diskutovaný fakt, že příznaky úzkosti bývají zjišťovány častěji u dívek a se zvyšujícím se věkem pak mohou být více patrné.

Z grafů jednotlivých tříd můžeme vidět, že žáci prožívající úzkost ve zvýšené míře se nacházejí ve všech třídách. Pokud se u jedince objevily nadprůměrné stenové hodnoty ve vícero měřeních, zůstává otázkou, zda udávají jen aktuálně pocíťovanou úzkost žáka, nebo už naznačují určitou dispozici k úzkostlivosti. Bylo by jistě přínosné a zajímavé zjistit, nakolik dokážou učitelé úzkostlivé žáky identifikovat, aby pak s nimi mohli cíleně pracovat.

V následujících výzkumech by bylo vhodné porovnat prožívání úzkosti v různých typech škol (městské, vesnické, soukromé, alternativní, plně organizované a neplně organizované). Jiným podnětem k výzkumu by mohlo být porovnání výskytu aktuálně prožívané úzkosti mezi žáky prvního stupně a žáky navštěvující druhý stupeň ZŠ. Dalším vhodným rozšířením této oblasti výzkumu úzkosti by bylo i sledování změn ve skóru aktuální úzkosti při využití vhodných metod pro její redukci.

Potěšilo by mě, kdyby tato diplomová práce přispěla k větší informovanosti o podnícení zájmu o předloženou problematiku u potenciálních čtenářů.

6 ZÁVĚRY

Provedený výzkum hledal odpovědi na stanovené cíle, jejichž vyhodnocení je věnována následující kapitola.

Cílem výzkumného šetření bylo popsat míru aktuálně prožívané úzkosti u žáků 1. stupně vybrané základní školy.

☞ Zjistit, zda existují rozdíly mezi intenzitou úzkosti prožívané před vyučováním a po vyučování.

Data potřebná pro statistické ověření hypotéz byla získána prostřednictvím dotazníku ŠAD, konkrétně škálou na měření aktuální úzkosti. Proběhlo testování dětí 1. stupně ZŠ, a to před vyučováním a následně stejnou metodou po vyučování. Údaje ve škálách byly zpracovány a statisticky, prostřednictvím Studentova t-testu, vyhodnocovány. Jako statisticky významný byl vyhodnocen rozdíl mezi intenzitou úzkosti prožívanou před vyučováním a po vyučování u chlapců a u celého výzkumného souboru. U chlapců a celého souboru byla zaznamenána vyšší aktuální úzkost před vyučováním než po vyučování. U dívek nebyl tento rozdíl posouzen jako statisticky významný. Nepodařilo se prokázat tvrzení, že dívky dosahují na škále měřící aktuální úzkost vyššího skóru než chlapci.

☞ Prokázat výskyt úzkosti mezi žáky v závislosti na věku, pohlaví a situaci.

K posouzení stanoveného cíle byly použity informace získané dotazníkem ŠAD, škálou na posouzení aktuální úzkosti jako v předchozím případě. Pretestová a posttestová data byla statisticky zpracována formou Pearsonova korelačního koeficientu. Zjištěny byly následující souvislosti. Se zvyšujícím se věkem u chlapců klesá po vyučování měřená úzkost. Se zvyšujícím se věkem u dívek se zvyšuje i skór aktuálně prožívané úzkosti, a to jak před vyučováním, tak také po vyučování. Totéž se potvrdilo i u celého výběrového souboru.

☞ Zmapovat míru úzkosti v souvislosti s konkrétní zátěžovou situací ve školním prostředí.

K prověření tohoto cíle byl proveden sběr dat u dětí 3. – 5. ročníku formou dotazníku ŠAD, škálou na měření aktuální úzkosti, a to v souvislosti s konkrétní zátěžovou situací ve školním prostředí – testem. Data byla získána před kontrolním testem a následně po testu. Údaje ve škálách byly vyhodnoceny a zpracovány

statistickým t-testem. Z výsledků je patrné, že hodnota průměrného skóru aktuálně prožívané úzkosti u chlapců, dívek i celého souboru je statisticky vyšší před testem než po testu.

Bylo zjištěno, že hodnota průměrného skóru aktuálně prožívané úzkosti u celého výzkumného vzorku před testem je vyšší než hodnota průměrného skóru před vyučováním nebo po vyučování.

7 SOUHRN

Tato diplomová práce se zabývá úzkostí u dětí na prvním stupni základní školy. Zaměřena je především na aktuálně prožívanou úzkost ve školním prostředí.

Cílem teoretické části bylo popsat úzkost a s ní související děje v obecné rovině i specifickém období mladšího školního věku tak, aby bylo možné konkrétní problematiku úzkosti u žáků na 1. stupni ZŠ vidět v širších souvislostech.

Teoretická východiska jsou rozdělena do tří souvisejících kapitol. První kapitola se věnuje úzkosti v obecné rovině, pojmu, jeho obsahu a problematice rozlišení úzkosti od strachu. Dále představila vybrané psychologické koncepce úzkosti, její zdroje, vznik a dynamiku, projevy a psychické jevy, se kterými souvisí. Popsány byly i rozdíly mezi normální a patologickou úzkostí a způsoby jejího výzkumného sledování a měření.

Druhá kapitola měla za cíl přiblížit vývojové období dětí navštěvujících 1. stupeň ZŠ, ať už se jedná o jejich tělesný vývoj, vývoj osobnosti, poznávacích procesů a sociální vývoj. Pozornost byla věnována úzkostným prožitkům projevujícím se v této etapě života a problematice odlišení normální úzkosti související s vývojem od úzkostných poruch dětí mladšího školního věku.

Práce volně přechází do závěrečné kapitoly teoretické části, která zahrnuje pedagogickou implikaci úzkosti. Jejím úkolem je představit prostředí 1. stupně ZŠ jako místo, ve kterém se mohou žáci setkávat nejen s podněty vzbuzujícími úzkost, ale také si osvojit strategie, které jim pomohou úzkostné stavy zvládat a připravit se tak na náročné situace v budoucím životě.

Škola, kde se žáci budou se stále náročnějšími zkouškami a situacemi potýkat ještě roky, může být i spouštěčem problémů s úzkostí, nebo ty už vzniklé posilovat. Aby úzkost zbytečně neochuzovala život dětí o radostné prožitky a spokojenost, negativně neovlivňovala sebevědomí, socializaci, tvořivost a psychické funkce žáků, jsou v této kapitole popsány preventivní kroky, metody zmírňování úzkosti a strachu ve škole, metody práce s úzkostným žákem od obecných informací až ke konkrétním. Na závěr jsou uvedeny odkazy na vhodnou literaturu, kterou mohou učitelé k uváděné problematice využít přímo nebo jako inspiraci.

V návaznosti na teoretický základ pokračuje práce v praktické části stanovením výzkumného problému, kterým je popsání míry aktuálně prožívané úzkosti u žáků

1. stupně vybrané základní školy. Byly stanoveny výzkumné cíle: zjistit, zda existují rozdíly mezi mírou úzkosti prožívané před vyučováním a po vyučování; prokázat souvislost výskytu úzkosti mezi žáky v závislosti na věku, pohlaví a situaci; zmapovat míru úzkosti v souvislosti s konkrétní zátěžovou situací ve školním prostředí. Vzhledem k vytyčeným cílům výzkumu a stanoveným hypotézám byl pro zpracování výzkumné části zvolen především kvantitativní přístup.

Základním souborem realizovaného výzkumu byly děti mladšího školního věku. Výzkumný vzorek byl získán příležitostným skupinovým výběrem a zahrnul celý první stupeň jedné základní školy v městě Holešově, tedy děti ve věku od 6 do 11 let. Sběr dat probíhal ve třídách, zvláště u žáků prvního a druhého ročníku, individuálně nebo po malých skupinách. Každý z účastníků byl testován dotazníkem ŠAD, konkrétně škálou na měření aktuálně prožívané úzkosti před vyučováním a po vyučování, žáci 3. – 5. ročníku navíc i před náročnou situací ve škole a následně po ní.

Získaná data byla zpracována podle výzkumných cílů a hypotéz zejména parametrickou statistikou. Pro zjišťování změn aktuálně prožívané úzkosti před vyučováním a po vyučování, před testem a po testu byl použit Studentův t-test. Prokazování výskytu úzkosti mezi žáky v závislosti na věku, pohlaví a situaci se dělo pomocí Pearsonova korelačního koeficientu.

Výsledky ukázaly, že chlapci a celý výzkumný soubor vykazovali vyšší míru úzkosti před vyučováním než po vyučování. U dívek nebyl tento rozdíl posouzen jako statisticky významný. Nepodařilo se prokázat tvrzení, že dívky dosahují na škále měřící aktuální úzkost vyššího skóru než chlapci.

Zjištěny byly také následující souvislosti. U chlapců se zvyšujícím se věkem míra aktuálně prožívané úzkosti klesala. Se zvyšujícím se věkem u dívek se zvyšoval i skór aktuálně prožívané úzkosti, a to jak před vyučováním, tak také po vyučování. Totéž se potvrdilo i u celého výběrového souboru.

Výsledky také ukázaly, že míra aktuálně prožívané úzkosti u celého výzkumného vzorku před testem je vyšší než míra aktuálně prožívané úzkosti před vyučováním nebo po vyučování.

V závěru je možné konstatovat, že byl prokázán výskyt úzkosti mezi žáky ve školním prostředí v závislosti na věku a situaci. Nadprůměrná úzkost byla zaznamenána v každé jednotlivé zkoumané třídě.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ELEKTRONICKÝCH ZDROJŮ

1. Anděl, J. (1985). *Matematická statistika* (2. vyd.). Praha: SNTL – Nakladatelství technické literatury.
2. Andrews, B.; Wilding, J. M. (2004). *The relation of depression and anxiety to life-stress and achievement in students*. *British Journal of Psychology*. 95: 509–521. doi:10.1348/0007126042369802
3. Bacus-Lindroth, A. (2007). *Mé dítě si věří*. Praha: Portál.
4. Balcar, K. (1977). *Psychologické ovlivňování úzkosti*. *Československá pediatrie: časopis Pediatrické společnosti*, 32, s. 655.
5. Barker, S., & Dawson, K. (1998). The Effects of Animal-Assisted Therapy on Anxiety Ratings of Hospitalized Psychiatric Patients. *Psychiatric Services* 49(6), 797-801. [vid. 2017-02-04]. doi: 10.1176/ps.49.6.797. Beck, A. T., Emery, G., & Greenberg, R. L. (2005). *Anxiety disorders and phobias: a cognitive perspective* (Revised paperback edition). Cambridge, MA: Basic Books.
6. Barlow, D. H. (1988). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*. New York: Guilford Press.
7. Beck, A. T. (2005). *Kognitivní terapie a emoční poruchy*. Praha: Portál.
8. Belšan, P. (1988). *Tělesná výchova pro 1. a 2. ročník základní školy* (5. vyd.). Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
9. Bergler, R. (1994). *Warum die Kinder Tiere brauchen*. Köln: Deutscher Instituts-Verlag.
10. Borossa, J., Mollon, P., Music, G., Emanuel, R., & Segal, J. (2002). *Témata psychoanalýzy*. Praha: Portál.
11. Budíková, M., Králová, M., & Maroš, B. (2010). *Průvodce základními statistickými metodami*. Praha: Grada.
12. Buchwald, P. (2013). *Stres ve škole a jak ho zvládnout*. Brno: Edika.
13. Cassady, J. & Johnson, R. (2001). Cognitive test anxiety and academic performance. *Contemporary Educational Psychology*, 27, 270-295. Získáno 2. února 2017 z <https://pdfs.semanticscholar.org/afc1/ce9222323027e7f54af680890e10c60d420f.pdf>

14. Cartwright-Hatton, S., McNicol, K., & Doubleday, E. (2006). Anxiety in a neglected population: Prevalence of anxiety disorders in pre-adolescent children. *Clinical Psychology Review*, 26, 816-833.
doi:10.1016/j.cpr.2005.12.002. Získáno 14. února 2017 z
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16517038> (14. 2. 2017)
15. Cohen, R. M., & Hrdlička, M. (2002). *Nejčastější psychické poruchy v klinické praxi*. Praha: Portál.
16. Cohen, L. J. (2015). *Jak zacházet s dětským strachem: hravé rodičovství*. Praha: Argo.
17. Čačka, O. (1997). *Psychologie dítěte* (3. dopl. vyd.). Tišnov: Sursum.
18. Černý, V., & Grofová, K. (2013). *Děti a emoce: učíme děti vnímat, poznávat a pracovat se svými pocity*. Brno: Edika.
19. Červenka, M. (1983). Úzkost, strach a tréma u dětí. In H. Vavrdová, I. Binarová, M. Červenka, J. Čížková, P. Dařílek, J. Koluchová, ... M. Řezníčková. *Speciální psychologie pro učitele 1. st. ZŠ a vychovatelství* (2. přeprac. a rozšíř. vyd.). (pp. 183-199). Olomouc: Rektorát Univerzity Palackého.
20. Červenka, M. (1986). Úzkost, strach a tréma ve škole. In P. Dařílek, P. Kusák, M. Červenka, & Plevová, I. *Vybrané kapitoly z pedagogické a sociální psychologie*. (pp. 29 – 46). Olomouc: Rektorát Univerzity Palackého.
21. Dařílek, P., Kusák, P., Červenka, M., & Plevová, I. (1986). *Vybrané kapitoly z pedagogické a sociální psychologie*. Olomouc: Rektorát Univerzity Palackého.
22. Dařílek, P., & Kusák, P. (1998). *Pedagogická psychologie*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého.
23. Drtílková, I. (2001). Dětská a dorostová psychiatrie. In J. Raboch, P. Zvolský, J. Beran, J. Bouček, E. Češková, I. Drtílková, ... I. Žukov. *Psychiatrie* (pp. 357-392). Praha: Galén.
24. Drvota, S. (1971). *Úzkost a strach*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství.
25. Ellis, A. (2001). *Člověče, neboj se: jak ovládnout úzkost dřív, než ovládne nás*. Praha: Lidové noviny.
26. Erikson, E. H. (1965). *Childhood and society*. London: Penguin Books.
27. Erikson, E. H. (2002). *Dětství a společnost*. Praha: Argo.
28. Ferjenčík, J. (2010). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši* (2. vyd.). Praha: Portál.

29. Friedmann, E., Katscher, A. H., Thomas, S. A., Lynch, J. J., & Messent, P. R. (1983). Social interaction and blood pressure: Influence of animal companions. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 171(8), 461–465. Získáno 14. února z http://journals.lww.com/jonmd/Abstract/1983/08000/Social_Interaction_and_Blood_Pressure_Influence.2.aspx
30. Friedman, E., Thomas, S. A. & Eddy, T. J. (2000). Companion animals and human health: Physical and cardiovascular influences. In A. L. Podberescek, E. S. Paul & J. A. Serpell (Eds.) *Companion animals and us. Exploring the relationships between people and pets* (pp. 125-142). United Kingdom: Cambridge University Press. Získáno 4. února 2017 z PsycBOOKS database – https://books.google.cz/books?hl=en&lr=&id=tSs2yV_F4n0C&oi=fnd&pg=PA1&dq=Companion+animals+and+us&ots=uDHfmwNSJ4&sig=vtWzlxG2RQA0XuG77oXU387tnds&redir_esc=y#v=onepage&q=Companion%20animals%20and%20us&f=false
31. Fromm, E. (2014). *Strach ze svobody*. Praha: Portál.
32. Galajdová, L., & Galajdová, Z. (2011). *Canisterapie: pes lékařem lidské duše*. Praha: Portál.
33. Gavora, P., Koldeová, L., Dvorská, D., Pekárková, J., & Moravčík, M. (2010). *Elektronická učebnice pedagogického výskumu*. Získáno 17. 3. 2017 z <http://www.e-metodologia.fedu.uniba.sk/>
34. Goleman, D. (1997). *Emoční inteligence*. Praha: Columbus.
35. Hartl, P., & Hartlová, H. (2010). *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál.
36. Havlíňová, M., Kopřiva, P., Mayer, I., Vildová, Z., Břízová, M., Číhalová, E., ... Zitková, B. (2006). *Program podpory zdraví ve škole: rukověť projektu Zdravá škola*. (2., rozš. vyd.). Praha: Portál.
37. Headley, C. & Campbell, M. (2011). *Teachers' Recognition and Referral of Anxiety Disorders in Primary School Children*. Australian Journal of Educational & Developmental Psychology, [online] 11, pp. 78-90. Získáno 20. února z <http://www.newcastle.edu.au/journal/ajedp/>
38. Hendl, J. (2012). *Přehled statistických metod: analýza a metaanalýza dat* (4., rozš. vyd.). Praha: Portál.
39. Holeček, V. (2014). *Psychologie v učitelské praxi*. Praha: Grada.
40. Honzák, R. (1995). *Strach, tréma, úzkost a jak je zvládnout*. Praha: Maxdorf.
41. Horney, K. (2000). *Neuróza a lidský růst: zápas o seberealizaci*. Praha: Triton.

42. Hort, V., Hrdlička, M., Kocourková, J., Malá, E., Koutek, J., Krejčířová, D., ... Propper, R. (2000). *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál.
43. Jacobson, E. (1948). *Progressive muscle relaxation*. Chicago: UC Press. Získáno 2. února 2017 z http://www.jstor.org/stable/1422693?seq=1#page_scan_tab_contents
44. Jacobson, E. (1962). *You must relax: a practical method of reducing the strains of modern living*. New York: McGraw-Hill Book Company.
45. Jackson, R. (8. března 2015). *How to Tell if a Child Has Test Anxiety*. Psychology Today. Získáno 2. února 2017 z <https://www.psychologytoday.com/blog/school-thought/201503/how-tell-if-child-has-test-anxiety>
46. Kábrt, J. Wittichová, D., Kucharský, P., Vránek, Č., Schams, R., & Zelinka, V. (1991). *Latinsko-český slovník* (3. upr. vyd.). Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
47. Kennerley, H. (1998). *Jak zvládat úzkostné stavy: příručka pro klinickou praxi*. Praha: Portál.
48. Kolařík, M., Dolejš, M., Dostál, D., Charvát, M., Pechová, O., Seitlová, ... Vtípil, Z. (2015). *Manuál pro psaní diplomových prací na Katedře psychologie FF UP v Olomouci*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
49. Kondáš, O. (1979). *Tréma – strach zo skúšky*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo.
50. Králíček, P. (2011). *Úvod do speciální neurofyzologie* (3. vyd.). Praha: Galén.
51. Krowatschek, D., & Domsch, H. (2007). *Do školy beze strachu: jak překonat obavy dětí z nepříjemných zážitků: rady pro rodiče dětí od 1. třídy do maturity*. Brno: Computer Press.
52. Křivohlavý, J. (2015). *Pozitivní psychologie* (3. vyd.). Praha: Portál.
53. Kucharský, P., & Quitt, Z. (1992). *Česko-latinský slovník starověké a současné latiny*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
54. Kulišťák, P. (2011). *Neuropsychologie* (2., aktualiz. a přeprac. vyd.). Praha: Portál.
55. Kuric, J. (2001). *Ontogenetická psychologie*. Brno: CERM.
56. Langmeier, J. (1983). *Vývojová psychologie pro dětské lékaře*. Praha: Avicenum.
57. Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie* (2., aktualizované vydání). Praha: Grada.

58. Machač, M., Macháčová, H., & Hoskovec, J. (1985). *Emoce a výkonnost*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
59. Machek, V. (1997). *Etymologický slovník jazyka českého* (3. vyd.). Praha: Lidové noviny.
60. Malá, E. (2004). Emoční poruchy se začátkem specifickým pro dětství. In C. Höschl, J. Libiger & J. Švetka (Eds.), *Psychiatrie* (2. dopl. A opr. vyd.). (pp. 805-807). Praha: Tigris.
61. Malá, E. (2016, 15. srpna). *Problémy s úzkostí a strachem*. Získáno 20. srpna 2016 z Šance dětem: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/psychicke-problemy-ditete/problemy-s-uzkosti-a-strachem.shtml#uzkost-a-uzkostne-stavy>
62. Maloney, M., & Kranz, R. (1996). *O úzkosti a depresi*. Praha: Lidové noviny.
63. Martin, P. R., & Bateson, P. P. G. (2009). *Úvod do teorie a metodologie měření chování*. Praha: Portál.
64. Martinez, K. (2015, 26. března). *The Unwanted Visitor: Anxiety in the Classroom*. Získáno 25. srpna 2016 z bc211: <http://www.bc211.ca/2015/03/the-unwanted-visitor-anxiety-in-the-classroom/>
65. Matějček, Z. (1991). *Praxe dětského psychologického poradenství*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
66. Matějček, Z. (2004). *Vývojová psychologie*. In C. Höschl, J. Libiger & J. Švetka (Eds.), *Psychiatrie* (2. dopl. a opr. vyd. (pp. 781-783). Praha: Tigris.
67. Matějček, Z. (2007). *Co děti nejvíc potřebují* (4. vyd.). Praha: Portál.
68. Míček, L., Plechatý, J., & Jursa, R. (1984). *Duševní hygiena*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
69. Míček, L. (1986). *Sebevýchova a duševní zdraví*. 4. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
70. Mlčák, Z. (1999). *Psychická zátěž u dětí základní školy*. Ostrava: Ostravská univerzita.
71. Nakonečný, M. (1997). *Encyklopedie obecné psychologie*. Praha: Academia.
72. Nakonečný, M. (2000). *Lidské emoce*. Praha: Academia.
73. Nakonečný, M. (2012). *Emoce*. Praha: Triton.
74. Nakonečný, M. (2015). *Obecná psychologie*. Praha. Triton.

75. Neužilová Michalčáková, R. (2007). *Strachy v období rané adolescence*. (Disertační práce). Brno: Společnost pro odbornou literaturu – Barrister & Principal.
76. Papica, J. (1976). *K některým problémům psychologie úzkosti*. In E. Koukal (ed.), *Varia psychologica* (pp. 33-53). Sborník prací Filozofické fakulty UP v Olomouci. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
77. Pardel, T. (1977). *Motivácia ľudskej činnosti a správania*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo.
78. Pfeffer, S. (2003). *Rozvíjíme emoce dětí: praktická příručka pro mateřské školy*. Praha: Portál.
79. Piaget, J. (2014). *Psychologie dítěte* (6. vyd.). Praha: Portál.
80. Plummer, D. (2013). *Učíme děti zvládat úzkost, obavy a stres: cvičení pro mladší školní věk*. Praha: Portál.
81. Praško, J. (2003). *Jak se zbavit napětí, stresu a úzkosti*. Praha: Grada Publishing.
82. Praško, J. (2005). *Úzkostné poruchy: klasifikace, diagnostika a léčba*. Praha: Portál.
83. Praško, J., Vyskočilová, J., & Prašková, J. (2006). *Úzkost a obavy: jak je překonat*. Praha: Portál.
84. Raboch, J., Zvolský, P., Beran, J., Bouček, J., Češková, E., Drtílková, I., ... Žukov, I. (2001). *Psychiatrie*. Praha: Galén.
85. Ranschburg, J. (1982). *Strach, hnev, agresivita*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo.
86. Rogge, J.-U. (1999). *Dětské strachy a úzkosti*. Praha: Portál.
87. Ronen, T. (2000). *Psychologická pomoc dětem v nesnázích: kognitivně-behaviorální přístupy při práci s dětmi*. Praha: Portál.
88. Ruisel, I., Müllner, J., & Farkaš, G. (1983). *Škála na meranie úzkosti a úzkostlivosti u detí ŠAD. Príručka*. Bratislava: Psychodiagnostické a didaktické testy.
89. Růckerová-Voglerová, U. (1994). *Učení bez stresu: základy a cvičení*. Praha: Portál.
90. Říčan, P. (2014). *Cesta životem: vývojová psychologie* (3. vyd.). Praha: Portál.

91. Říčan, P., Krejčířová, D., Balcar, K., Dittrichová, J., Kocourková, J., Vágnerová, M., ...Weiss, P. (2006). *Dětská klinická psychologie* (4., přepracované a doplněné vydání). Praha: Grada Publishing.
92. Skutil, M. (2011). *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál.
93. StatSoft ČR. (nedat.). Statistica – komplexní analytický nástroj pro správu a zpracovávání dat ve všech oblastech lidské činnosti. Získáno 20. března 2017 z <http://www.statsoft.cz/>
94. Sternberg, R. J. (2009). *Kognitivní psychologie* (2. vyd.). Praha: Portál.
95. Stuchlíková, I. (ed.), Prokešová, L., Krejčí, M., Mazehóová, Y., & Kouřilová, J. (2005). *Zvládání emočních problémů školáků*. Praha: Portál.
96. Svoboda, M. (ed.), Krejčířová, D., & Vágnerová, M. (2001, 2015 (3. vyd.)). *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál.
97. Šimanovský, Z., & Mertin, V. (1996). *Hry pomáhají s problémy*. Praha: Portál.
98. Šimíčková-Čížková, J., Binarová, I., Holásková, K., Petrová, A., Plevová, I., & Pugnerová, M. (2010). *Přehled vývojové psychologie* (3., upr. vyd.). Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
99. Train, A. (2001). *Nejčastější poruchy chování dětí: jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. Praha: Portál.
100. Ulč, I., Berger, J., Cimický, J., Faltus, F., Kukumberg, P., Raboch, J., & Vinař, O. (1999). *Úzkost a úzkostné poruchy*. Praha: Grada Publishing.
101. Urbanovská, E., & Škobrtal, P. (2012). *Sociální a pedagogická psychologie pro speciální pedagogii*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
102. Vágnerová, M. (2000). *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál.
103. Vágnerová, M. (2001). *Kognitivní a sociální psychologie žáka základní školy*. Praha: Karolinum.
104. Vágnerová, M. (2004). *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Praha: Karolinum.
105. Vágnerová, M. (2005). *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha: Karolinum.
106. Vágnerová, M. (2008). *Psychopatologie pro pomáhající profese* (4., rozš. a přeprac. vyd.). Praha: Portál.

107. Vavrdová, H., Binarová, I., Červenka, M., Čížková, J., Dařílek, P., Koluchová, J. ... Řezníčková, M. (1983). *Speciální psychologie pro učitele 1. st. ZŠ a vychovatelství* (2. přeprac. a rozšíř. vyd.). Olomouc: Rektorát Univerzity Palackého.
108. Vinař, O. (1999). Etiologie úzkostných poruch. In Ulč, I., Berger, J., Cimický, J., Faltus, F., Kukumberg, P., Raboch, J., & Vinař, O.: *Úzkost a úzkostné poruchy* (pp. 12 – 16). Praha: Grada Publishing.
109. Vašutová, M. (2005). *Pedagogické a psychologické problémy dětství a dospívání*. Ostrava: Ostravská univerzita.
110. Verecká, N. (2002). *Jak pomáhat dětem při vstupu do školy: Je vaše dítě zralé pro školu? A vy?* Praha: Nakladatelství Lidové noviny.
111. Vymětal, J. (1979). *Úzkostné děti a jejich výchova*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
112. Vymětal, J. (2004). *Úzkost a strach u dětí*. Praha: Portál.
113. Vymětal, J., Balcar, K., Durecová, K., Gjuričová, Š., Hájek, K., Hanušová, I. ...Vavřda, V. (2007). *Speciální psychoterapie* (2. přeprac. a dopl. vyd.). Praha: Grada Publishing.
114. Watzlawick, P., Bavelas, J. B., & Jackson, D. D. (2011). *Pragmatika lidské komunikace: interakční vzorce, patologie a paradoxy* (2., rev. vyd.). Brno: Newton Books.
115. Wittichová, D., Kucharský, P., Vránek, Č., Schams, R., Zelinka, V., & Kábrt, J. (1991). *Latinsko-český slovník* (3. upr. vyd.). Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
116. Urbanovská, E. (2006). *Sociální a pedagogická psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
117. Urbanovská, E., & Škobrtal, P. (2012). *Sociální a pedagogická psychologie pro speciální pedagogii*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého.
118. Walker, I. (2013). *Výzkumné metody a statistika*. Praha: Grada.
119. Zeidner, M. (1998). *Test anxiety: The state of the art*. New York, NY: Plenum.
Získáno 10. února 2017 z
[https://books.google.cz/books?hl=cs&lr=&id=oMO6tnkjc5EC&oi=fnd&pg=PR3&dq=Zeidner+M.+\(1998\).+Test+anxiety:+The+state+of+the+art.+New+York](https://books.google.cz/books?hl=cs&lr=&id=oMO6tnkjc5EC&oi=fnd&pg=PR3&dq=Zeidner+M.+(1998).+Test+anxiety:+The+state+of+the+art.+New+York)

DALŠÍ ZDROJE

StatSoft, Inc. (2013). STATISTICA (data analysis software system), version 12.
www.statsoft.com

SEZNAM ZKRATEK

N	počet pozorování
p	míra pravděpodobnosti
Sm. odch.	směrodatná odchylka
ŠAD	Škála na měření úzkosti a úzkostlivosti u dětí
t	testovací kritérium

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1: Základní charakteristika výběrového souboru.....	74
Tabulka č. 2: Četnosti výběrového souboru	74
Tabulka č. 3: Věkové rozložení dotazovaných žáků výběrového souboru ve třídách.....	75
Tabulka č. 4: Charakteristika jednotlivých tříd ve výběrovém souboru podle pohlaví žáků	75
Tabulka č. 5: Popisná statistika	76
Tabulka č. 6: Párový t-test – chlapci.....	77
Tabulka č. 7: Párový t-test – dívky	78
Tabulka č. 8: Párový t-test – celý výběrový soubor	78
Tabulka č. 9: Pearsonova korelace – chlapci	79
Tabulka č. 10: Pearsonova korelace – dívky	80
Tabulka č. 11: Pearsonova korelace – celý výběrový soubor.....	81
Tabulka č. 12: Párový t-test – výběrový soubor 3. – 5. třída – chlapci.....	82
Tabulka č. 13: Párový t-test – výběrový soubor 3. – 5. třída – dívky	82
Tabulka č. 14: Párový t-test – výběrový soubor 3. – 5. třída – dívky a chlapci	83
Tabulka č. 15: Četnost stenových hodnot v situaci týkající se vyučování.....	90
Tabulka č. 16: Četnost stenových hodnot v situaci týkající testové situace.....	90

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1: Stenové hodnoty třídy 1. A	85
Graf č. 2: Stenové hodnoty třídy 2. A	86
Graf č. 3: Stenové hodnoty třídy 3. A	87
Graf č. 4: Stenové hodnoty třídy 4. A	88
Graf č. 5: Stenové hodnoty třídy 5. A	89

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Informovaný souhlas rodiče (zákonného zástupce) dítěte

Příloha č. 2: Náhled škály

Příloha č. 3: Náhled matice dat

Informovaný souhlas s účastí na výzkumu v rámci diplomové práce

Informovaný souhlas rodiče (zákonného zástupce) dítěte

Pro výzkumný projekt: Úzkost a strach u dětí na prvním stupni ZŠ

Realizátor výzkumného šetření: Ludmila Ležáková, DiS., studentka oboru Učitelství pro 1. st. ZŠ na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci.

Vedoucí práce: Mgr. Simona Dobešová Cakirpaloglu, PhD.

Termín realizace:

Místo realizace:

Výzkumný projekt je zaměřen na zmapování výskytu úzkosti u dětí mladšího školního věku v souvislosti s konkrétní zátěžovou situací ve škole. Data budou od dětí získána pomocí dotazníku ŠAD-R.

Výsledky výzkumného šetření budou využity k tvorbě diplomové práce na téma „Úzkost u dětí na 1. stupni ZŠ“.

Veškerá získaná data jsou *anonymní* a bude s nimi nakládáno v souladu se zákonnými normami a nebudou použita jinak než k interpretaci výsledku v rámci diplomové práce.

Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a s podmínkami účasti na výzkumu a souhlasím, aby se můj syn/má dcera zúčastnil/a výzkumného šetření k tvorbě diplomové práce na téma „Úzkost u dětí na 1. stupni ZŠ“.

V případě dotazů se prosím obraťte na realizátorku výzkumného šetření Ludmilu Ležákovou, DiS., e-mail: lezakoval@centrum.cz.

Jméno, příjmení a podpis rodiče (zákonného zástupce): _____

V _____ dne _____

Příloha č. 2

Náhled škály

„Plné znění použitých psychodiagnostických metod je uvedeno v tištěné verzi diplomové práce.

Příloha č. 3

Náhled matice dat

Zkoumaný vzorek třída 3.A	Věk	Před vyučováním - skór	Percentil	Sten	Po vyučování - skór	Percentil	Sten	Před testem - skór	Percentil	Sten	Po testu skór	Percentil	Sten
3/1d	9	29	34	4	25	10	3	28	27	4	34	70	6
3/2d	9	27	20	3	20	1	1	34	70	6	20	1	1
3/3d	9	27	20	3	25	10	3	26	15	3	22	2	1
3/4d	9	29	34	4	21	1	1	40	93	8	22	2	1
3/5d	9	30	41	4	26	15	3	27	20	3	27	20	3
3/6d	9	46	99	10	52	99	10	52	99	10	32	56	5
3/7ch	8	21	1	1	20	1	1	49	99	10	25	12	3
3/8ch	8	27	23	4	28	31	4	22	3	1	20	1	1
3/9ch	9	30	46	5	22	3	1	47	99	10	20	1	1
3/10ch	9	28	31	4	20	1	1	34	73	6	50	99	10
3/11ch	9	24	8	2	20	1	1	49	99	10	20	1	1
3/12ch	9	33	68	6	24	8	2	28	31	4	26	18	3
3/13ch	9	42	95	9	29	39	5	40	92	8	29	39	5

Matice dat: skór ŠAD – 3. A

Zkoumaný vzorek třída 4.A	Věk	Před vyučováním - skór	Percentil	Sten	Po vyučování - skór	Percentil	Sten	Před testem - skór	Percentil	Sten	Po testu skór	Percentil	Sten
4/1d	9	31	49	5	30	41	4	46	99	10	26	15	3
4/2d	9	39	91	8	47	99	10	40	93	8	35	76	7
4/3d	10	46	99	10	41	95	8	50		10	39	91	8
4/4d	9	30	41	4	31	49	5	38	88	8	30	41	4
4/5d	9	30	41	4	38	88	8	28	27	4	20	1	1
4/6ch	10	46	98	10	20	1	1	37	86	7	29	39	5
4/7ch	10	38	87	8	21	1	1	45	98	10	22	3	1
4/8ch	10	20	1	1	20	1	1	35	78	7	20	1	1
4/9ch	10	43	97	9	20	1	1	40	92	8	26	18	3
4/10ch	9	40	92	8	40	92	8	48	99	10	40	92	8
4/11ch	9	39	89	8	43	97	9	47	99	10	22	3	1
4/12ch	9	40	92	8	32	61	6	32	61	6	22	3	1
4/13ch	11	38	87	8	39	89	8	39	89	8	34	73	6
4/14ch	10	29	39	5	23	5	2	31	54	5	28	31	4
4/15ch	10	55	99	10	20	1	1	56	99	10	22	3	1

Matice dat: skór ŠAD – 4. A

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Ludmila Ležáková, Dis.
Katedra:	Katedra psychologie a patopsychologie
Vedoucí práce:	Mgr. Simona Dobešová Cakirpaloglu, PhD.
Rok obhajoby:	2017

Název práce:	Úzkost u dětí na 1. stupni ZŠ
Název v angličtině:	Anxiety in Children at Primary School
Anotace práce:	Diplomová práce se zabývá problematikou úzkosti se zaměřením na děti mladšího školního věku. Teoretická část popisuje úzkost a s ní související děje. Představuje prostředí 1. stupně ZŠ jako místo, ve kterém se mohou žáci setkávat nejen s podněty vzbuzujícími úzkost, ale také si osvojit strategie, které jim pomohou úzkostné stavy zvládat. Praktická část zkoumá výskyt a míru úzkosti u žáků ve školním prostředí.
Klíčová slova:	úzkost, děti mladšího školního věku, 1. stupeň ZŠ, žáci
Anotace v angličtině:	The thesis deals with the issue of anxiety and focuses on the primary school children. In its theoretical part, it describes anxiety and related processes. It describes the environment of the primary school as a place where pupils may encounter incentives of anxiety, but at the same time they can acquire strategies of handling such situations. The practical part then explores occurrence and rate of anxiety at the school environment.
Klíčová slova v angličtině:	anxiety, primary school children, primary school, pupils
Přílohy vázané v práci:	č. 1: Informovaný souhlas zákonného zástupce dítěte č. 2: Náhled škály č. 3: Náhled matice dat
Rozsah práce:	112 s.
Jazyk práce:	Čeština

