

**SEBEHODNOCENÍ ADOLESCENTŮ V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI  
– PILOTNÍ STUDIE  
SELF-ESTEEM OF ADOLESCENTS IN THE MORAVIAN-SILESIA REGION  
– A PILOT STUDY**

TOMÁŠKOVÁ Hana<sup>1,2</sup>, VIDMOCHOVÁ Eliška<sup>1</sup>, MACOUNOVÁ Petra<sup>1,2</sup>, ŠLACHTOVÁ Hana<sup>1</sup>,  
SKÝBOVÁ Dagmar<sup>1</sup>, ARGALÁŠOVÁ Ľubica<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Ústav epidemiologie a ochrany veřejného zdraví a Centrum epidemiologického výzkumu, Ostravská univerzita, Lékařská fakulta, Ostrava, Česká republika

<sup>2</sup> Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě, Ostrava, Česká republika

<sup>3</sup> Ústav hygieny, Univerzita Komenského, Bratislava, Lekárska fakulta, Bratislava, Slovenská republika

#### ABSTRAKT

**Úvod:** Studie Národního ústavu duševního zdraví zjistila, že přibližně 50 % žáků 9. tříd v ČR projevuje známky zhoršené pohody (well-being). Jedním z přístupů, jak měřit a hodnotit well-being je sebehodnocení jednotlivců.

**Cíl:** Pilotní studie zjišťuje úroveň sebehodnocení u adolescentů s ohledem na vybrané faktory.

**Metodika:** Na základě anonymního dotazníkového šetření v roce 2022 bylo u pilotního vzorku adolescentů v Moravskoslezském kraji (ČR) zjišťováno pomocí Rosenbergovy škály sebehodnocení, pohlaví, věk, délka spánku a čas trávený na sociálních sítích. Pro statistické vyhodnocení byl použit Mann-Whitney a chí-kvadrát test (hladina významnosti 5 %), vliv faktorů byl hodnocen binární logistickou regresí, výstupem bylo plně adjustované OR (Odds Ratio) s 95 % IS (intervaly spolehlivosti). Pro zpracování byl použit program Stata verze 16.

**Výsledky:** Soubor tvořilo 281 adolescentů (54,5 % žen, 45,5 % mužů) v průměrném věku 16,5 ± 1,5 let. Bylo zjištěno, že 42,0 % adolescentů má velmi nízké sebehodnocení, na sociálních sítích tráví 36,3 % respondentů 2 až 4 hodiny za den, více než 4 hodiny 29,2 %, více než polovina respondentů spí více než 7 hodin, méně než 6 hodin 15,3 %. Sebehodnocení bylo statisticky významně ovlivněno pohlavím a délkou spánku. Ženy mají přibližně 3-krát vyšší riziko (OR = 2,99; 95% IS: 1,74 – 5,13) proti mužům a adolescenti, kteří spí méně než 6 hodin, mají riziko až 4-krát vyšší (OR = 4,01; 95% IS: 1,61 – 10,00).

**Závěr:** Nízké sebehodnocení, které bylo zjištěno u 42 % adolescentů, se může projevit negativně na jejich duševním zdraví. Z těchto výsledků vyplývá nutnost cílené prevence v oblasti duševní hygieny.

**Klíčová slova:** Sebahodnocení. Duševní zdraví. Adolescenti.

#### ABSTRACT

**Background:** A study by the National Institute of Mental Health found that approximately 50% of 9th-grade students in the Czech Republic show signs of impaired well-being. One of the approaches to measure and evaluate well-being is the self-assessment of individuals.

**Objective:** A pilot study investigates the level of self-esteem in adolescents with regard to selected factors.

**Methods:** Based on an anonymous questionnaire survey in 2022, a pilot sample of adolescents in the Moravian-Silesian Region (CR) was assessed using the Rosenberg self-assessment

scale, gender, age, sleep duration and time spent on social networks. Mann-Whitney and chi-square tests were used for statistical evaluation (significance level 5 %), the influence of factors was assessed by binary logistic regression, the output was fully adjusted OR (Odds Ratio) with 95 % CI (confidence intervals). The Stata version 16 program was used for processing.

**Results:** The sample consisted of 281 adolescents (54.5 % female, 45.5 % male) with an average age of 16.5 ± 1.5 years. It was found that 42.0 % of adolescents have very low self-esteem, 36.3 % of respondents spend 2 to 4 hours a day on social networks, more than 4 hours 29.2 %, more than half of respondents sleep more than 7 hours, less than 6 hours 15.3 %. Self-assessment was statistically significantly influenced by gender and sleep duration. Women have an approximately 3-fold increased risk (OR = 2.99; 95% CI: 1.74 – 5.13) versus men, and adolescents who sleep less than 6 hours have up to a 4-fold increased risk (OR = 4.01; 95 % CI: 1.61 – 10.00).

**Conclusion:** Low self-esteem, which was found in 42 % of adolescents, can have a negative impact on their mental health. These results show the necessity of targeted prevention in the field of mental hygiene.

**Key words:** Self-esteem. Mental health. Adolescents.

#### ÚVOD

Problematika duševního zdraví u adolescentů je aktuální téma. Z pilotního průzkumu Národního ústavu duševního zdraví ve spolupráci s Českou školní inspekcí vyplývá, že u víc než 50 % žáků devátých tříd v ČR je zhoršen well-being [1]. Jedním z přístupů, jak měřit a hodnotit well-being, je subjektivní hodnocení jednotlivců (sebehodnocení).

Kladné sebehodnocení je velmi důležité pro celkové duševní zdraví [2]. Duševní zdraví je popisováno jako celkový pocit pohody, schopnost navázat nové vztahy, zvládat běžný stres v životě a možnost naplňovat svůj potenciál [3]. Na zhoršené duševní zdraví jak adolescentů, tak celé společnosti mohou mít vliv mimo osobní problémy i problémy globální – pandemie covid-19 a její důsledky, ale také

ekonomická krize a vývoj politické situace (válka na Ukrajině). Jak dospělí, tak adolescenti se mohou dostat do situace, ze které si bez vnější pomoci nejsou schopni poradit, ale také nemají dostatek informací, jak této situaci předcházet [4].

Duševní problémy jsou velkou zátěží nejen pro daného jedince, ale i pro celou společnost. Psychická onemocnění, jako deprese nebo úzkosti jsou v dnešní době na vzestupu, a to nejen u dospívajících [5]. Kromě špatného psychického zdraví pak mohou mít tyto poruchy a nemoci vliv i na zdraví fyzické a na sociální život jedince. Pokud má adolescent duševní problémy, může to mít za následek větší míru rizikového chování a dalších problémů týkajících se psychického zdraví, jako jsou poruchy příjmu potravy, užívání návykových látek a podobně [6]. Proto je důležité se těmito problémy zabývat a snažit se o zlepšení momentální situace, a to nejlépe včasnou prevencí. Ta se může skládat z dostatečné informovanosti dospívajících o možných psychických problémech, které se u nich mohou objevit, dále pak o důležitosti pohybu, spánku a relaxace a možnosti pomoci, pokud už se u nich problém projeví [4].

Cílem pilotní studie bylo na základě Rosenbergovy škály [7] vyhodnotit sebehodnocení jako ukazatele duševní pohody (well-being) u adolescentů a vliv vybraných faktorů jako je věk, pohlaví, délka spánku a doba strávená na sociálních sítích na jeho hodnotu. Výsledky studie budou sloužit jako podklad pro cílenou prevenci u adolescentů, kterou realizují pracovníci ochrany a podpory veřejného zdraví.

## METODIKA

Informace byly sbírány pomocí anonymního dotazníku, který obsahoval 15 otázek rozdělených do dvou částí. Prvních 5 otázek bylo zaměřeno na pohlaví, věk, třídu, kterou dotyčný navštěvuje, průměrnou dobu strávenou na sociálních sítích a průměrnou dobu spánku za den. Dalších 10 otázek bylo zaměřeno na sebehodnocení adolescentů pomocí Rosenbergovy škály sebehodnocení. Odpovědi jsou bodovány na škále 1 – 4. Celkové skóre se pohybuje od 10 do 40. Konečné vyhodnocení je rozděleno do tří úrovní, kdy velmi nízké sebehodnocení mají adolescenti v bodovém rozmezí 10 – 25. Další je bodové rozmezí 26 – 29, které mají adolescenti, jejichž bodové skóre sebehodnocení je sice o něco vyšší, avšak stále je poměrně nízké. Poslední bodové

rozmezí je od 30 – 40 bodů, které představuje dostatečnou sebeúctu a sebedůvěru [7].

Dotazníky byly distribuovány v tištěné formě od května do září roku 2022. Tato distribuce byla prováděna v rámci edukačního programu Duševní zdraví, který realizují studentky oboru Ochrana a podpora veřejného zdraví Lékařské fakulty Ostravské univerzity ve spolupráci se Zdravotním ústavem se sídlem v Ostravě. Dotazníky byly distribuovány v různých typech škol, jednalo se o gymnázia, učiliště, základní školy i odborné střední školy v Moravskoslezském kraji. Do pilotní studie byli zahrnuti všichni žáci a studenti, kteří byli přítomni ve škole v době realizace edukační akce a byli ochotni dotazník vyplnit. Jednalo se o zcela anonymní dotazník. Do studie byly zařazeny jen zcela vyplněné dotazníky.

Pro statistické vyhodnocení byl použit Shapirův-Wilkův test, který testoval normalitu rozložení dat. U kvantitativních znaků byla normalita zamítnuta, proto byl pro vyhodnocení hypotéz použit neparametrický Mann-Whitney test pro dva výběry. Kvalitativní znaky byly testovány chí-kvadrát testem. Vliv faktorů (pohlaví, věk, spánek, sociální sítě) ovlivňujících nízké sebehodnocení (celkové skóre < 26 bodů) byl vyhodnocen pomocí hrubého OR (Odds Ratio) s 95% IS (intervaly spolehlivosti) a binární logistické regrese, výstupem bylo plně adjustované OR. Adjustace byla provedena na všechny sledované faktory – věk, pohlaví, délka spánku a čas trávený na sociálních sítích). Statistické testy byly hodnoceny na hladině významnosti 5 %. Pro hodnocení byl použit program Stata verze 16.

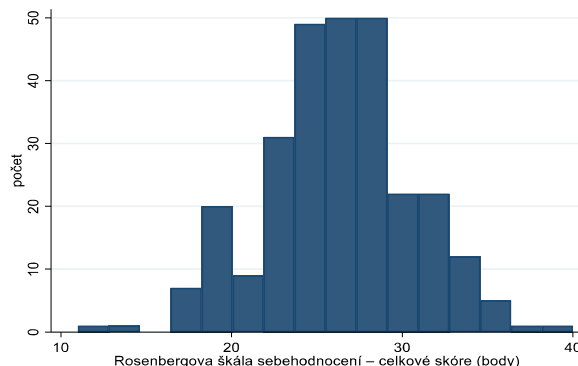
## VÝSLEDKY

### Popis souboru

Celkový počet respondentů, kteří vyplnili dotazník, byl 281, z toho ženy tvořily 55 % (n = 153). Průměrný věk respondentů byl  $16,5 \pm 1,5$  roku (rozpětí 14 až 21 let), přibližně polovina respondentů byla ve věku 16 – 17 let (tab. 1). Na sociálních sítích tráví denně více než 4 hodiny 29 % adolescentů, 36 % uvedlo, že tráví na sociálních sítích 2 až 4 hodiny denně. Méně než 6 hodin spí 15 % adolescentů, nejčastěji uváděli, že spí 7 až 8 hodin (tab. 1). Dle pohlaví a věku nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl v čase stráveném na sociálních sítích (chí-kvadrát test,  $p = 0,167$ ; resp.  $p = 0,471$ ) ani v délce spánku (chí-kvadrát test,  $p = 0,856$ ; resp.  $p = 0,153$ ).

**Tabulka 1** Základní charakteristika souboru

Charakteristika		Počet	%
Pohlaví	Muži	128	45,5
	Ženy	153	54,5
Věk (roky)	14-15	72	25,6
	16-17	138	49,1
	18 a více	71	25,3
Průměrný čas strávený na sociálních sítích (hodiny/den)	<1	48	17,1
	1 až 2	49	17,4
	2 až 4	102	36,3
	> 4	82	29,2
Průměrná doba spánku (hodiny)	<6	43	15,3
	6 až 7	84	29,9
	7 až 8	104	37,0
	8 až 10	50	17,8
<b>Celkem</b>		<b>281</b>	<b>100</b>

**Obrázek 1** Rosenbergova škála sebehodnocení – celkové skóre**Tabulka 2** Vyhodnocení sebehodnocení dle pohlaví, věku, času tráveném na sociálních sítích a délky spánku

Charakteristika		Rosenbergova škála sebehodnocení, počet (%)				p-hod.*
		10 – 25	26 – 29	30 – 40	Celkem	
		Velmi nízké	Střední míra	Velmi pozitivní		
Pohlaví	Žena	71 (55,5)	37 (28,9)	20 (15,6)	128(100)	<0,001
	Muž	47 (30,7)	63 (41,2)	43 (28,1)	153 (100)	
Věk (roky)	14-15	35 (48,6)	21 (29,2)	16 (22,2)	75 (100)	0,162
	16-17	51 (36,9)	59 (42,8)	28 (20,3)	138 (100)	
	18 a více	32 (45,1)	20 (28,1)	19 (26,8)	71 (100)	
Průměrný čas strávený na sociálních sítích (hodiny/den)	<1	16 (33,3)	22 (45,8)	10 (20,8)	48 (100)	0,316
	1 až 2	16 (32,7)	18 (36,7)	15 (30,6)	49 (100)	
	2 až 4	46 (45,1)	33 (32,4)	23 (22,6)	102 (100)	
	> 4	40 (48,8)	27 (32,9)	15 (18,3)	82 (100)	
Průměrná doba spánku (hodiny)	<6	27 (62,8)	10 (23,3)	6 (13,9)	43 (100)	<0,001
	6 až 7	39 (46,4)	32 (38,1)	13 (15,5)	84 (100)	
	7 až 8	36 (34,6)	38 (36,5)	30 (28,6)	104 (100)	
	8 až 10	16 (32,0)	20 (40,0)	14 (28,0)	50 (100)	
<b>Celkem</b>		<b>118 (42,0)</b>	<b>100 (35,6)</b>	<b>63 (22,3)</b>	<b>281 (100)</b>	

Legenda: \*chí-kvadrát test

### Sebehodnocení

Na obrázku 1 je znázorněno bodové rozložení Rosenbergova skóre. Minimální hodnota byla 11 a maximální 40, medián 26. Dle počtu bodů byli respondenti rozděleni do kategorií. Velmi špatné sebehodnocení (10 – 25 bodů) bylo zjištěno u 42 % respondentů, naopak velmi pozitivně se hodnotilo 22 % (tab. 2).

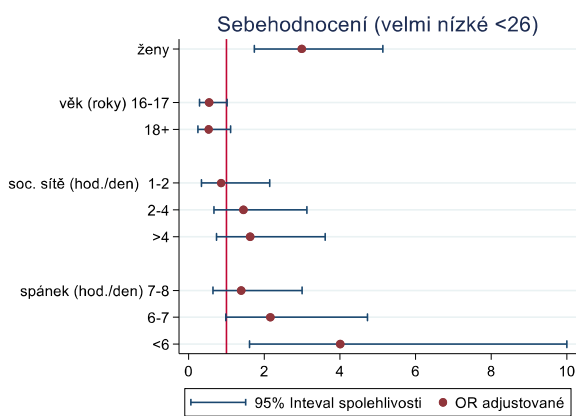
Sebehodnocení bylo statisticky významně ovlivněno pohlavím (chí-kvadrát test,  $p < 0,001$ ). Více než 55 % žen má velmi podprůměrné sebehodnocení a dalších 29 % má sebehodnocení na stále poměrně nízké úrovni. Muži se podprůměrně hodnotili ve 42 %, střední míru sebehodnocení mělo 36 % (tab. 2).

Dle věku nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl (chí-kvadrát test,  $p = 0,162$ ) v sebehodnocení. Nejhorší sebehodnocení bylo zjištěno ve skupině 14 – 15 let, kde 49 % adolescentů vykazovalo velmi nízké sebehodnocení. Dle času tráveného na sociálních sítích je vidět jistý trend, s prodlužujícím se časem stoupá podíl osob s nízkým sebehodnocením, ale rozdíly nebyly statisticky významné (chí-kvadrát test,  $p = 0,316$ ) (tab. 2).

Délka spánku statisticky významně ovlivňuje sebehodnocení (chí-kvadrát test,  $p < 0,001$ ) (tab. 2). Respondenti, kteří spí méně než 6 hodin denně, mají v 63 % velmi nízké sebehodnocení, s delší délkou spánku podíl osob s nízkým sebehodnocením klesá.

### Vliv sledovaných faktorů na sebehodnocení

Z modelu logistické regrese (obr. 2) vyplývá, že po adjustaci na všechny sledované faktory (pohlaví, věk, sociální sítě, spánek) přetrvává vliv pohlaví na sebehodnocení. Ženy mají téměř třikrát větší šanci na nízké sebehodnocení ve srovnání s muži (OR = 2,99; 95% IS: 1,74 – 5,13). Věk neměl na sebehodnocení statisticky významný vliv, i když můžeme vidět (obr. 2) protektivní vliv ve vyšším věku. Je také patrné, že čím více času tráví dospívající na sociálních sítích, tím větší mají pravděpodobnost nízkého sebevědomí, ale statisticky významný vliv v uvedeném souboru nebyl zjištěn. Dalším faktorem, který má statisticky významný vliv na sebehodnocení, je spánek. Čím méně respondenti spí, tím větší mají pravděpodobnost nízkého sebevědomí. Až čtyřikrát větší šanci (OR = 4,01; 95% IS: 1,61 – 10,00) na nízké sebevědomí mají dospívající, kteří spí denně méně než 6 hodin.



**Obrázek 2** Výsledek plně adjustovaného modelu vlivu vybraných faktorů na sebehodnocení. *Legenda:* (referenční kategorie – muži, věk 14 – 15 let, trávení na soc. sítích < 1 hodina/den, spánek 8 – 10 hodin/den, OR – Odds Ratio)

### DISKUSE

Sebehodnocení, resp. sebevědomí v této pilotní studii bylo hodnoceno s použitím Rosenbergovy škály sebehodnocení. Tato škála byla vytvořena Morrisem Rosenbergem v roce 1965 [7]. Původně byla tato metoda určena primárně pro adolescenty, avšak v dnešní době se využívá i pro hodnocení sebeúcty u dospělých [8].

V pilotní studii byl zjištěn statisticky významný rozdíl mezi sebehodnocením žen a mužů. Ženy se hodnotí hůře a více negativně než muži. Ke stejným výsledkům došlo také mnoho jiných autorů různých

studií o duševním zdraví u studentů [9-12]. Vysvětlením mohou být obecně větší nároky, které na sebe ženy, hlavně co se týče vzhledu, kladou. To potvrzuje i Kim a Kim [10], kteří zjistili, že ženy celkově hůře hodnotí své tělo než muži. Další autor, Flament [12], prokázal, že vyšší sebevědomí je protektivním faktorem tělesné nespokojenosti u žen. Vyšší sebevědomí také snižuje pravděpodobnost, že se u dospívající dívky objeví porucha příjmu potravy [9-12]

Věk nebyl prokázán jako významný faktor, jednalo se o studenty ve věku 14 až 21 let. Vliv věku evidoval autor Wood v souboru dětí ve věku 7 – 11 let, který ve své studii zhodnotil, že čím starší respondenti byli, tím nižší měli své sebehodnocení [13]. Vysvětluje to tím, že s pubertou přichází i zvýšená sebekritika k sobě samému. Také se s vyšším věkem zvyšují nároky okolí na dospívající, kteří pak mohou být pod větším tlakem [13].

V pilotní studii byl dále hodnocen význam sociálních sítí na míru sebehodnocení u adolescentů. Přestože nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl mezi dobou strávenou na sociálních sítích a mírou sebeúcty, je možné sledovat procentuálně vyšší míru nízkého sebehodnocení u respondentů, kteří tráví větší množství času na sociálních sítích. Vyšší míru negativního sebehodnocení u lidí nadužívajících sociální sítě potvrzuje také Wilson [14], který zastává názor, že člověk s nižším sebevědomím má vyšší potřebu užívání sociálních sítí, protože má pocit většího bezpečí při komunikaci s ostatními lidmi na těchto sítích. Je pro něj snazší navazovat kontakty online než v reálném prostředí. Anderssen [15] také poukazuje na to, že dospívající mohou často používat sociální média, aby si své sebevědomí zvýšili, nebo unikli pocitům vyplývajícím z jejich nízkého sebehodnocení.

Další aspekt, který byl v této práci zkoumán, byl vliv spánku na sebehodnocení u adolescentů. Výsledky ukazují, že je statisticky významný rozdíl v sebehodnocení u respondentů v souvislosti s délkou jejich spánku. Více než polovina dotazovaných adolescentů, kteří spí denně méně než 6 hodin, mají velmi špatné sebehodnocení. Adolescenti, kteří spí denně více než 7 hodin, vykazují téměř o polovinu méně případů velmi špatného sebehodnocení. Je tedy patrné, že délka spánku má na sebehodnocení výrazný vliv. Spánek je velmi důležitým mechanismem, při kterém se obnovují nejen fyzické síly, ale také ty psychické. Autor Kalman [16] poukazuje na

to, že 40 % dětí ve věku 11 až 15 let v České republice spí méně, než by mělo. Kromě fyzické únavy pak při nedostatku spánku přichází zvýšená pravděpodobnost vzniku deprese a úzkosti [16]. Autor Younes však tvrdí, že naopak pokles sebevědomí může mít za následek zvýšenou nespavost [6]. To pak souvisí s větší mírou úzkosti, deprese a stresu. Je tedy možné, že kvalitní spánek a pozitivní sebehodnocení spolu navzájem souvisejí, a pokud adolescenti dostatečně nespí, mají snížené sebevědomí a zároveň se jim při sníženém sebehodnocení ještě více zhoršuje kvalita a délka spánku [6, 16].

V této práci bylo hodnoceno celkové sebehodnocení u adolescentů. Velmi nízké sebevědomí bylo zjištěno u 42 % adolescentů ve věku 14 – 21 let. Pouze 22 % respondentů se hodnotilo velmi dobře. Medián pro všechny respondenty byla hodnota 26, což je na hranici středně dobrého a velmi špatného sebehodnocení. Pokud porovnáme studie na podobné téma i z jiných zemí, je možné sledovat srovnatelné výsledky, kdy nejvyšší hodnotu mediánu 31 dosáhli adolescenti v roce 2008 ve Španělsku [11] a nejnižší v roce 2018 v Turecku [5], kde se hodnota mediánu se pro obě pohlaví pohybovala kolem hodnoty 19. Hodnoty, které jsou uvedeny v ostatních studiích [9], mohou naznačovat, že po roce 2019, kdy se objevil ve světě covid-19, se zhoršilo i duševní zdraví u dospívajících. Autor Son [17] zjistil, že na duševní zdraví měla tato situace velký dopad mezi americkými studenty. Ti měli nízké sebevědomí ve 41 % a až 75 % studentů zažilo nějakou úroveň deprese [17]. Autor ve své studii popisuje, že během pandemie covidu-19 mělo na duševní zdraví dospívajících výrazný vliv také uzavření škol, sociální distanc, karanténa a izolace. Všechny tyto aspekty jsou u adolescentů spojeny s depresí a úzkostnými stavy. Tato zjištění naznačují, že pandemie a následná opatření mohou poté mít vliv na celé rodiny, které toto období považují za traumatické a tím se zvyšuje i pravděpodobnost rizikového chování u dětí [18]. Poměrně nízké sebehodnocení u adolescentů může být zapříčiněno mnohými faktory. Kromě pandemie covidu-19 to může být také zvýšený pocit stresu kvůli studiu a tlaku, který je na studenty vyvíjen. To potvrzuje i autor Sar [5], který ve své studii upozorňuje na to, že pokud je dospívající ve škole úspěšný, zvyšuje se tím i jeho sebehodnocení.

Limity této studie jsou především ve velikosti zkoumané skupiny dospívajících. Dalším omezením práce je absence dalších faktorů, které mohou

ovlivňovat sebehodnocení i duševní zdraví, např. vliv pohybové aktivity, doba strávená volnočasovou aktivitou, tělesné sebehodnocení a další.

## ZÁVĚR

Velmi nízké sebehodnocení v rámci pilotní studie na žácích a studentech v Moravskoslezském kraji bylo zjištěno u 42 % adolescentů. Ze sledovaných faktorů – pohlaví, věku, čase tráveném na sociálních sítích a délky spánku byl zjištěn statisticky významný rozdíl dle pohlaví, ženy mají významně, až 3-krát, větší riziko na nízké sebehodnocení proti mužům, a dalším významným faktorem, který má negativní vliv na sebehodnocení, je délka spánku. Adolescenti, kteří spí méně než 6 hodin, mají až 4-krát vyšší riziko na nízké sebehodnocení proti respondentům spícím více než 8 hodin. Výsledky pilotní studie jsou v souladu se zjištěním Národního ústavu duševního zdraví a poukazují na nutnost prevence v oblasti duševní hygieny. Je nutné se zaměřit na edukaci v oblasti spánku, jeho kvalitě a délce, a také je nutné poukazovat na další faktory, jako je důležitost zdravé stravy, pohybové aktivity a další formy relaxace, stejně jako udržování kvalitních mezilidských vztahů, které umožňují zvládat stres.

## Poděkování

Studie byla podpořena grantem „Healthy Aging in Industrial Environment (HAIE) CZ.02.1.01/0.0/0.0/16\_019/0000798“, který je spolufinancován Evropskou unií. Publikace vznikla v rámci mezinárodní spolupráce LF UK Bratislava a LF OU Ostrava v rámci projektu KEGA (015UK-4/2022).

## LITERATURA

- [1] Národní ústav duševního zdraví. *Národní monitoring duševního zdraví dětí: 40 % vykazuje známky střední až těžké deprese, 30 % úzkosti. Odborníci připravují preventivní opatření*. [online]. 2023: [cit. 2023-10-29]. Dostupné na: Národní monitoring duševního zdraví dětí: 40 % vykazuje známky střední až těžké deprese, 30 % úzkosti. Odborníci připravují preventivní opatření — Národní ústav duševního zdraví (nudz.cz).
- [2] BLATNÝ M., PLHÁKOVÁ A. *Temperament, intelligence, sebepojetí: nové pohledy na tradiční témata psychologického výzkumu*. Brno: Psychologický ústav Akademie věd ČR, 2003.150 s. ISBN 80-86620-05-0.
- [3] World Health Organization. *Mental health*.

- [online]. 2022: [cit. 2023-10-29]. Dostupné na: [Mental health \(who.int\)](https://www.who.int/).
- [4] MATĚJČEK Z., DYTRYCH Z. *Děti, rodina a stres: Vybrané kapitoly z prevence psychické zátěže u dětí*. Praha: Galén, 1994. 214 s. ISBN 80-858-2406-X.
- [5] SARI S. A., BILEK G., CELIK A. Test anxiety and self-esteem in senior high school students: a cross-sectional study. *Nordic Journal of Psychiatry*. 2018; 72 (2): 84-88.
- [6] YOUNES F., HALAWI G., JABBOUR H. et al. Internet Addiction and Relationships with Insomnia, Anxiety, Depression, Stress and Self-Esteem in University Students: A Cross-Sectional Designed Study. *PLOS ONE*. 2016; 11 (9): e0161126.
- [7] JONES H. Rosenberg Self-Esteem Scale: What to Know: Mental health. *Verywellhealth*. 2022; Dostupné na: <https://www.verywellhealth.com/rosenberg-self-esteem-scale-5270574>.
- [8] KASALOVÁ V., DOLEJŠ M. *Životní spokojenost, sebehodnocení a výskyt rizikového chování u klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015; 152 s. ISBN 978-80-244-4492-5.
- [9] POP L. M., IORGA M., IURCOV R. Body-Esteem, Self-Esteem and Loneliness among Social Media Young Users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022; 19 (9): 5064.
- [10] KIM O., KIM K. Comparisons of Body Mass Index, Perception of Body Weight, Body Shape Satisfaction, and Self-Esteem among Korean Adolescents. *Perceptual and Motor Skills*. 2003; 97 (3): 1339-1346
- [11] GARAIGORDOBIL M., PÉREZ J.I., MOZAZ M. Self-concept, self-esteem and psychological symptoms. *Psicothema*. 2008; 20 (1): 114-123.
- [12] FLAMENT M.F., HILL E.M., BUCH-HOLZ A. et al. Internalization of the thin and muscular body ideal and disordered eating in adolescence: The mediation effects of body esteem. *Body Image*. 2012; 9 (1): 68-75.
- [13] WOOD C., GRIFFIN M., BARTON J. et al. Modification of the Rosenberg Scale to Assess Self-Esteem in Children. *Frontiers in Public Health*. 2021; 9: 655892.
- [14] WILSON K., FORNASIER S., WHITE K.M. Psychological Predictors of Young Adults' Use of Social Networking Sites. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 2010; 13 (2): 173-177.
- [15] ANDREASSEN C.S., PALLESEN S., GRIF-FITHS M. D. The relationship between addictive use of social media, narcissism, and self-esteem: Findings from a large national survey. *Addictive Behaviors*. 2017; 64: 287-293.
- [16] KALMAN M. České děti nespí. *Zdravá generace*. 2023: [cit. 2023-04-09]. Dostupné na: <https://zdravagenerace.cz/reporty/ceske-deti-nespí>.
- [17] SON CH., HEGDE S., SMITH A. et al. Effects of COVID-19 on College Students' Mental Health in the United States: Interview Survey Study. *Journal of Medical Internet Research*. 2020; 22 (9): e21279.
- [18] MEHERALI S., PUNJANI N., LOUIE-POON S. et al. Mental Health of Children and Adolescents Amidst COVID-19 and Past Pandemics: A Rapid Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021; 18 (7): 332.