

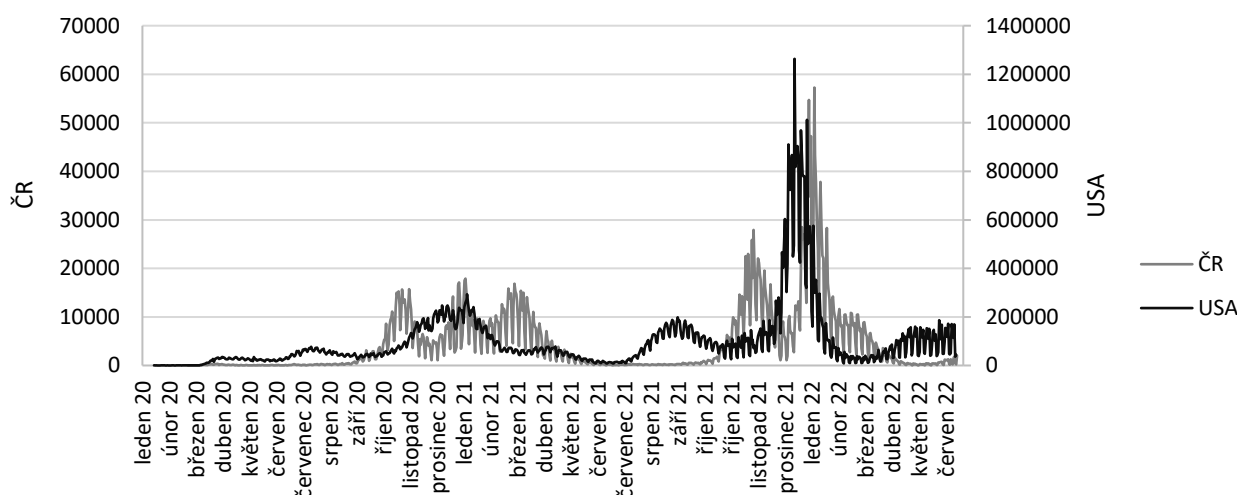
Duševní zdraví studentů středních škol během pandemie covid-19

Radim Homolka

Úvod

Koncem roku 2019 se v Číně ve městě Wuhan začaly objevovat první případy nákazy novým koronavirem [1]. Projevovala se zejména onemocněním dýchacích cest a pneumoniemi. V prvních týdnech a měsících roku 2020 se virus rychle rozšířil i za hranice Číny a v reakci na to WHO (Světová zdravotnická organizace, z angl. „World Health Organization“) prohlásila 11. března 2020 šíření tohoto onemocnění, označeného jako covid-19, za pandemii.

Na grafu 1 je znázorněn počet nových případů v ČR a v USA v čase pro ilustraci dalšího průběhu této pandemie.



Graf 1: Počet nových případů denně v ČR (šedě) a v USA (černě), zdroje dat: MZČR, CDC [2,3]

Opatření související s pandemií covid-19 zásadním způsobem proměnila naše životy. Velkou měrou dopadla také na vzdělávání, což mělo podle UNESCO v důsledku vliv na více než 1,5 miliardy studentů a mladých lidí [4]. Z výzkumu „Stress in America™ 2020“, který zhotovila APA (American Psychological Association), stejně jako z řady dalších, plyne, že tyto změny významně ovlivnily duševní zdraví populace [5]. APA v tomto kontextu hovoří o „krizi duševního zdraví“ a zdůrazňuje vážné důsledky zejména pro tzv. generaci Z, tedy mladé lidi, kterým bylo v roce 2020 mezi 13 a 23 lety.

Tato práce si klade za cíl podat přehled dosud známých poznatků o dopadu pandemie covid-19 na psychické zdraví především studentů středních škol. V první části jsou zmíněny vlivy pandemie obecně na duševní zdraví dospělé populace v ČR a v USA. Dále je nastíněna míra dopadu na děti a adolescenty v porovnání s dospělými. V následující části jsou pak diskutovány výzkumy zabývající se vlivem pandemie konkrétně na děti a adolescenty (s důrazem na věkovou skupinu odpovídající třetímu stupni vzdělávání v ČR) ve vybraných zemích.

K výsledkům je však zapotřebí přistupovat kriticky z několika důvodů. Prvním je poměrně malý časový odstup od pandemie covid-19. Následky takto vzniklé situace se mohou ukázat později a další vývoj duševního stavu společnosti nelze predikovat. Dále je k dispozici jen velmi omezené množství dat a výzkumů, z nichž každý je navíc limitován vlastními faktory. V neposlední řadě je potřeba zdůraznit, že objektivní měření psychického stavu jedince není snadné (je-li vůbec možné) a může být značně ovlivněno použitou metodikou a množstvím jiných faktorů. Srovnávat výsledky různých průzkumů proto lze jen s nejvyšší opatrností.

Duševní zdraví

Světová zdravotnická organizace definuje duševní (psychické) zdraví jako „stav duševní pohody, který umožňuje lidem vypořádat se se stresem, uskutečňovat svoje možnosti, učit se, pracovat a být prospěšný své komunitě“ (přeloženo podle [6]). Někdy se také hovoří o stavu emoční, psychologické a sociální pohody. [7]

Téma duševního zdraví adolescentů je obzvláště závažné. Podle WHO má 14 % mladých lidí ve věku 15–19 let vlastní zkušenost s duševním onemocněním [8]. Z výzkumu CDC (Centers for Disease Control and Prevention) týkajícího se studentů středních škol ve Spojených státech z roku 2019 dále plyne, že více než třetina respondentů za poslední rok zažívala přetrvávající pocity smutku a beznaděje, téměř pětina jich vážně uvažovala o sebevraždě a skoro 9 % se jich o sebevraždu pokusilo [9]. Tyto statistiky jsou přitom obecně horší pro ženy, a ještě výrazněji pro mladé lidi s homosexuální či bisexuální orientací.

Sebevražda je také jednou z nejčastějších příčin úmrtí ve věkové skupině 15–19 let (celosvětově ji v této skupině WHO uvádí na čtvrtém místě) [8]. Konkrétně v České republice (ale i ve Spojených státech) se v roce 2019 sebepoškozování jako příčina úmrtí lidí ve věku 15–19 let umístilo jako druhé [10].

Vliv pandemie covid-19 na dospělou populaci

Podle výsledků průzkumu CZEMS (CZEch mental health Study) provedeného v roce 2017 na dospělé populaci v České republice trpělo 21,9 % respondentů duševním onemocněním [11]. Nejvyšší byla prevalence užívání alkoholu (10,8 %) dále se jednalo o úzkostné poruchy (7,3 %) a poruchy nálad (5,5 %). Údaje zde byly získávány prostřednictvím osobního rozhovoru.

Ihned po první vlně covid-19, v květnu roku 2020, bylo provedeno obdobné šetření se stejnými kritérii, vzhledem k epidemiologické situaci však byla data sbírána prostřednictvím online dotazníků a telefonních rozhovorů [12]. Výsledky ukázaly nárůst psychických onemocnění celkově (29,6 %), úzkostných poruch (12,8 %) a poruch nálad (18,6 %). Prevalence abúzu alkoholu se statisticky významně nezměnila (9,9 %), ale spotřeba alkoholu na osobu vzrostla. Navíc byla zjištěna statisticky významný vztah mezi obavami spojenými s onemocněním covid-19 (zdravotními i ekonomickými) a výskytem duševních onemocnění, a to jak celkově, tak zvláště pro velké depresivní epizodu, úzkostné poruchy a sebevražedné sklony. Dále byla nalezena významná korelace mezi tím, zdali byl respondent testovaný na covid-19 (nezávisle na výsledku) a výskytem psychických onemocnění obecně, úzkostných poruch a sklony k sebevraždě (nikoliv však depresivní epizodou). Přestože nelze s určitostí hovořit o kauzalitě mezi pandemií covid-19 a zhoršením duševního zdraví populace, uvedené závěry tuto možnost přinejmenším nevyvrací a dokazují souvztažnost mezi zmíněnými jevy.

Vesměs stejní autoři uskutečnili ještě třetí analogickou studii v listopadu 2020 [13]. Výsledky ukazují na další zhoršení psychického zdraví dospělé populace, tentokrát však již nebyla změna tak výrazná. Nejvyšší prevalence duševních onemocnění byla zjištěna u mladých dospělých (zejména 18-25 let) a studentů, dále u jedinců, kteří přišli o práci a respondentů, kteří mají pouze základní vzdělání.

Určené hodnoty prevalence duševních onemocnění ze tří výše zmíněných průzkumů jsou pro přehlednost uvedeny v tabulce 1.

Autoři uvádí, že se psychické zdraví dospělé populace nevrátilo a stavu před pandemií a zmiňují možnost dlouhodobých důsledků. Zpětně je potřeba dodat, že v listopadu 2020 pandemie ještě nebyla u konce.

Tabulka 1: Srovnání prevalencí duševních onemocnění celkem, úzkostných poruch a poruch nálady zjištěných při výzkumech [11–13] na dospělé populaci v České republice

	Rok 2017	Květen 2020	Listopad 2020
Duševní onemocnění celkem	21,9 %	29,6 %	32,9 %
Úzkostné poruchy	7,3 %	12,8 %	13,1 %
Poruchy nálady	5,5 %	18,6 %	21,2 %

Ve Spojených státech v roce 2019, krátce před pandemií nemoci covid-19, uvádělo příznaky úzkosti 7,4-8,6 % a příznaky deprese 5,9-7,5 % dotázaných [14]. Tedy srovnatelně či o málo více než v ČR. Na základě průzkumu provedeného o rok později, od dubna do srpna 2020, uvádí APA až čtyřnásobný (!) nárůst výskytu úzkosti a deprese v USA – úzkostných jedinců bylo tentokrát 28,2-32,2 % a depresivní symptomatiku jich uvedlo 20,2-31,1 % [15,16]. Takovýto přírůstek by byl vskutku alarmující. Nutno však podotknout, že první měření probíhalo na základě osobních rozhovorů, zatímco druhé online formou. Odlišná metodika tak mohla způsobit jisté zkreslení.

Vliv pandemie covid-19 na duševní zdraví studentů v jednotlivých zemích

Výše byly zatím diskutovány možné dopady pandemie na dospělou populaci. Murata a kol. provedli mezi dubnem a červnem 2020 online šetření na téměř 5 tisících dobrovolnicích starších 13 let [17]. Zkoumali mj. důsledky pandemie na duševní zdraví respondentů, které budou diskutovány dále. Zjistili však také, že klinicky významné příznaky deprese, úzkosti, posttraumatické stresové poruchy (PTSD) a sebevražedné ideace, chování i pokusy jsou u adolescentů (13-18 let) značně častější než u dospělé skupiny dotázaných, a to v poměru asi 1,4:1 (PTSD) až 8,5:1 (pokus o sebevraždu).

Na základě metaanalýzy studií zaměřených na vliv pandemií (nejen covid-19) na psychické zdraví dětí a adolescentů se dále ukazuje, že podle většiny výzkumů mají pandemie obecně významná dopad na duševní stav dětí a dospívajících [18]. Nejčastější zmiňované důsledky jsou právě úzkostné a depresivní příznaky, strach a posttraumatické stresové symptomy. Výzkumy ukazují, že pandemie u mladých lidí vedou k rozvoji stresu, obavám, pocitu beznaděje, sociálním problémům a rizikovému chování.

Z uvedeného je patrné, že mladí lidé, včetně studentů středních škol, jsou do značné míry rizikovou skupinou ve vztahu k duševním onemocněním (nejen) během pandemie covid-19. Na to by měli brát zřetel zdravotníci, ale i pedagogové a ostatní pomáhající profese přicházející do styku s dětmi a adolescenty.

Z důvodu nedostatku dostupných dat týkajících se dopadu pandemie na psychiku studentů středních škol v České republice jsou dále diskutovány také výzkumy, jež proběhly v jiných vybraných zemích. Tento výběr zohledňuje možné rozdíly mezi jednotlivými zeměmi, ať už systémovými, či kulturními a zvyklostními.

Česká republika

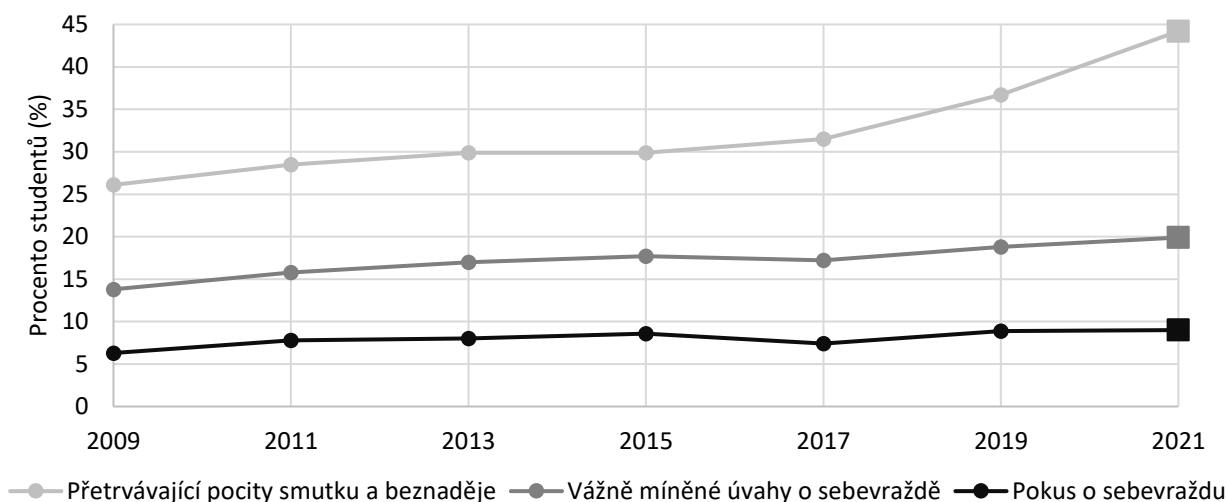
O dopadech pandemie na studenty v ČR není k dispozici dostatek dat. Čerpat lze např. z výsledků ankety, kterou zveřejnila Asociace dětské a dorostové psychiatrie a zúčastnilo se jí 42 lékařů působících v oboru pedopsychiatrie [19]. V období mezi dubnem a zářím 2020 sice většina lékařů nezaznamenala nárůst celkového počtu pacientů, výrazné zde byl zejména zvýšený podíl pacientů s úzkostnými poruchami. V období od října 2020 do dubna 2021 už celkový přírůstek počtu pacientů dotazovaní lékaři uváděli, přičemž přibýlo opět hlavně úzkostných a depresivních poruch, sebepoškozování a sebevražedných sklonů či netolismu (závislost na tzv. virtuálních drogách).

Určitou představu lze získat také např. z tiskových zpráv Linky bezpečí (určené dětem a studentům do 26 let). V těch se uvádí, že v roce 2020 byly nejvíce řešeny psychické potíže, problémy v rodinných vztazích, syndrom CAN (z angl. „Child Abuse and Neglect“) a potíže na internetu [20]. V roce 2021 byly hovory průměrně o 40 % času delší než v době před covidem [21]. Co se týče důvodů hovorů, byl zaznamenán nárůst zejména psychických potíží, a to o 45 %, ale i jiných témat. Nejvíce byly řešeny konkrétně sebevražedné tendence a pokusy, sebepoškozování, deprese a úzkosti. Tyto údaje napovídají, že mohlo dojít ke zhoršení psychického zdraví populace dětí a mladistvých, přestože nelze jednoznačně poukázat na vliv pandemie, neboť určitý nárůst se podle tiskové zprávy objevuje v posledních pěti letech.

Spojené státy

O závažnosti tématu duševního zdraví studentů středních škol svědčí mimo jiné výsledky průzkumu z ledna až června 2021 vedeného Jones a kol., kterého se zúčastnilo 7 705 studentů ve věku 14–18 let [22]. V této studii 37,1 % studentů uvedlo, že jejich psychické zdraví bylo v době pandemie špatné. Z odpovědí lze zjistit, že za uplynulých 12 měsíců má 44,2 % respondentů přetrvávající pocit smutku a beznaděje, 19,9 % jich vážně zvažovalo sebevraždu a 9,0 % se o sebevraždu pokusilo. Zmíněné potíže byly přitom asi dvakrát častější u žen než u mužů. Lidé s homosexuální nebo bisexuální orientací uváděli špatné duševní zdraví a smutek asi dvakrát častěji a pokus o sebevraždu dokonce pětikrát častěji než lidé s heterosexuální orientací.

Autoři této studie srovnávají výsledky se závěry šetření YRBS (Youth Risk Behavior Survey), které měří výše uvedené parametry od roku 2009 ve dvouletých intervalech [9], viz graf 2.



Graf 2: Vybrané výsledky studií YRBS a Jones a kol.; zdroje: [9,22] *Přetrvávající smutek a beznaděj (světle šedě), vážně míněné úvahy o sebevraždě (šedě), pokus o sebevraždu (černě)*. Data studie YRBS jsou znázorněna kolečky a data studie Jones a kol. pro odlišení čtverci.

Jistý rostoucí trend zejména v podílu studentů zažívajících trvalý smutek a beznaděj je patrný i v době před pandemií. Přestože tedy relativní počet respondentů, kteří v době pandemie měli psychické potíže je vysoký a výstupy jsou značně neveselé, nelze na základě těchto dat jednoznačně říci, zdali se jedná o důsledek situace spojené s onemocněním covid-19.

Situaci počátkem pandemie, na jaře 2020 zmapovali Gazmararian a kol. [23]. Jejich šetření, které probíhalo od 30. března do 8. května 2020 se zúčastnilo 761 studentů ve věku 14-18 let. Na základě jejich odpovědí je patrné, že alespoň 3 z posledních 7 dní bylo 31,2 % studentů nervózních a úzkostných, 29,6 % zažívalo depresi, beznaděj a cítili se na dně, 43,0 % bylo osamělých a 50,4 % se cítilo ve stresu. Přitom tyto symptomy byly častější u dívek oproti chlapcům zhruba v poměru 1,5:1 a u starších studentů oproti mladším.

O půl roku později, od října do listopadu 2020, se uskutečnil výzkum autorů Hertz a kol., kterého se účastnilo 567 adolescentů ve věku 13-19 let [24]. Výsledky ukazují, že 41 % dotázaných zažívalo vysoký stres po dobu více než 7 dní z posledních 14 dnů a 10,8 % uvádělo špatné duševní zdraví po dobu 7 a více dnů z tohoto dvoutýdenního období. Navíc 10,3 % mladistvých za posledních 12 měsíců vážně uvažovalo o sebevraždě a 15,9 % mělo trvalé příznaky deprese. Významně nepříznivějších výsledků přitom dosáhli studenti, kteří dostávali instrukce ohledně svého studia výhradně virtuální cestou oproti těm, kteří měli v souvislosti s výukou osobní kontakt.

Všechny tři výše zmíněné průzkumy poukazují na vysokou závažnost tématu duševního zdraví studentů v USA v době pandemie, leč jejich výsledky nelze jednoznačně vzájemně porovnávat. Otázkou však zůstává, zdali na tuto situaci má vliv pandemie covidu-19.

Následující studie provedené ve Spojených státech se zaměřily na souvislost mezi pandemií a změnami duševního zdraví dané populace. Jejich přehled s vybranými parametry výzkumů je uveden v tabulce 2.

Tabulka 2: Přehled zde použitých studií zkoumajících vztah mezi pandemií covid-19 a duševním zdravím v USA

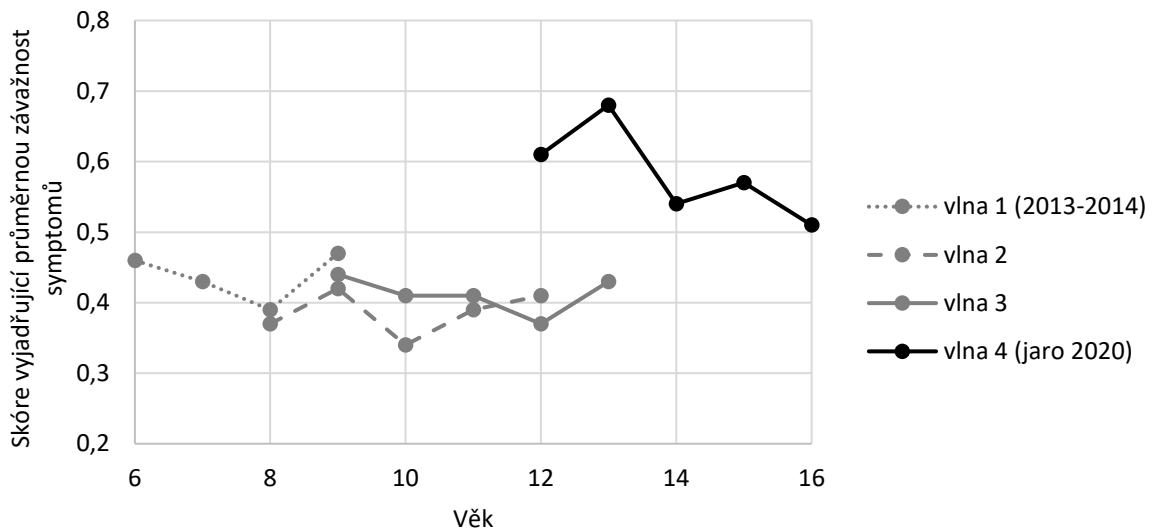
Autor	Počet účastníků N	Věk účastníků	Čas sběru dat
Oosterhoff a kol.	N = 683	13–18 let	29. – 30. března 2020
Hawes a kol.	N = 451	12–22 let	27. března – 15. května 2020
Hussong a kol.	N = 105	1. sběr: 6–9 let 4. sběr: 12–16	1. sběr: 2013-2014 4. sběr: 13. května – 1. června 2020
Rao, M., Rao, D.	N = 107	15–17 let	1. – 30. prosince 2020

Oosterhoff a kol. uskutečnili na počátku pandemie šetření, kde sledovali korelaci mezi duševním zdravím adolescentů a tím, co je motivovalo udržovat sociální odstup [25]. Zjistili, že mladí lidé, kteří udržovali odstup kvůli obavě z onemocnění nebo aby se vyhnuli odsouzení ze strany okolí, vykazovali častěji známky úzkosti. Doporučení kamaráda jako důvod pro sociální odstup zase statisticky korelovalo s výskytem depresivních symptomů. Na druhou stranu respondenti, kteří preferovali zůstat doma bez ohledu na situaci, udávali nižší frekvenci úzkostných a depresivních příznaků. Tato studie tedy ukazuje, že situaci způsobená onemocněním covid-19 a to, jak ji mladí lidé vnímají, má jistý vztah k jejich psychickému zdraví.

V dalším výzkumu provedeném během prvních měsíců pandemie porovnávali autoři Hawes a kol. výskyt úzkostných a depresivních symptomů u adolescentů a mladých dospělých s obdobnými výsledky získanými před pandemií covid-19 [26]. Vychází z výsledků dotazníků (označovaných zkratkami CDI a SCARED), které vyplňovali během pandemie jedinci, jež se také účastnili předchozích studií v letech 2014 až 2019. Z výzkumu plyne, že mezi respondenty obecně došlo k nárůstu symptomů generalizované a sociální úzkosti, u žen navíc přibylo také příznaků deprese a panické poruchy či somatických symptomů. Ukázalo se také, že nárůst úzkostných a depresivních příznaků statisticky významně souvisí se zážitky spojenými s pandemií. Konkrétně se změnami v jejich životech, strachem z infekce, starostmi týkajícími se školy, obavami o naplnění základních potřeb či faktem, že studenti byli zavřeni doma. Starosti spojené s tím, že studenti byli zavřeni doma, souvisely např. s nárůstem příznaků generalizované úzkosti, ale také se ukázal jejich vztah k poklesu sociální úzkosti. Autoři to vysvětlují tak, že někteří mladí si mohli oddechnout od společenského tlaku.

Dlouhodobou studii provedli Hussong a kol., kteří celkem ve čtyřech vlnách zjišťovali stav účastníků výzkumu pomocí dotazníku označovaného jako Pediatric Symptom Checklist (PSC), který vyplňovali jejich rodiče [27]. Dotazník PSC byl původně vyvinut pro screening psychosociálních dysfunkcí u dětí školního věku [28]. Rodiče tento dotazník vyplnili celkem čtyřikrát (ve čtyřech vlnách této studie), data z jednotlivých vln se tedy týkají vesměs stejných dětí [27]. První sběr dat (první vlna) se uskutečnil v letech 2013 a 2014, kdy bylo dětským účastníkům mezi 6 a 9 roky, poslední vlna výzkumu pak proběhla ve druhé polovině května 2020 a věk účastníků v té době tedy byl od 12 do 16 let. Autoři mimo jiné zjišťovali vliv pandemie na skóre odrážející výskyt symptomů duševních onemocnění. Výsledky jsou znázorněny na grafu 3, kde jsou vykresleny závislosti zmíněného skóre na věku dětí pro jednotlivé vlny zvlášť. Je zde patrný nárůst symptomů psychických onemocnění mezi 3. vlnou (před pandemií) a 4. vlnou (během pandemie), a to jednoznačně u respondentů ve věku 12 a 13

let. Z analýzy, kterou autoři dále provedli, vyšlo najevo, že zhoršení psychického zdraví není způsobené jen vlivy spojenými s rostoucím věkem (vývinem) účastníků.



Graf 3: Výskyt symptomů duševních onemocnění v závislosti na věku dětí, zvláště pro jednotlivé vlny výzkumu (černě – sběr dat během pandemie covid-19). Převzato z [27].

Výzkum autorů Rao, M. a Rao, D. proběhl necelý rok po vypuknutí pandemie a respondenti odpovídali mj. na otázky ohledně svého duševního stavu nyní a před pandemií včetně případných změn [29]. Z těchto dat bylo zjištěno statisticky významné zhoršení duševního stavu studentů. Ze zjišťovaných faktorů měla na toto zhoršení největší negativní vliv online výuka.

Nejen tedy, že je v posledních letech psychické zdraví středoškolských studentů ve Spojených státech v alarmujícím stavu a situace se spíše zhoršuje, ale některé výzkumy prokázaly statisticky významný vliv pandemie na tento trend.

Další země

V Německu byl časový průběh pandemie v zásadě podobný jako v České republice, jen vlny koncem roku 2020 a začátkem roku 2021 byly mírnější [30]. Zde se nabízí k porovnání studie, které byly provedeny před pandemií, po první vlně, po druhé vlně (resp. během ní) a nakonec v létě 2021, kdy počet nových případů opět poklesl a bylo již k dispozici očkování [31–34]. Ve zmíněných výzkumech byla stanovena hodnota tzv. kvality života podmíněné zdravím („HRQoL“, z angl. Health-Related Quality of Life) a zhodnoceno duševní zdraví (pomocí dotazníku „SDQ“). V tabulce 3 jsou shrnuty některé výsledky těchto průzkumů s důrazem na jejich vývoj v čase.

Tabulka 3: Hodnocení kvality života podmíněné zdravím (HRQoL) a duševního zdraví v Německu před a v průběhu pandemie [31–34]

Doba sběru dat	Doba sběru dat (vzhledem k pandemii)	Hodnota HRQoL	Část respondentů s klinicky významnými duševními problémy (podle SDQ)	Věk účastníků
2003 až 2017	Před pandemií	53,4 %	17,6 %	7–31 let (11 let trvající studie)
Květen až červen 2020	Po první vlně pandemie	45,4 %	30,4 %	7–17 let
Prosinec 2020 až leden 2021	Po druhé vlně pandemie	44,8 %	30,9 %	7–17 let
Červen až září 2021	Po třetí vlně pandemie (očkování)	53,7 %	18,5 %	12–17 let

Z údajů v tabulce 3 je patrné, že během pandemie hodnotili mladí lidé kvalitu života jako nižší a výrazně přibýlo jedinců s klinicky relevantními psychickými potížemi. Po jednom a půl roce pandemie, když bylo mj. k dispozici očkování, se oba uvedené parametry opět vrátily na původní hodnoty (resp. nevykazovaly statisticky významnou odlišnost od původních hodnot) [34]. Autoři uvádějí jako další příčiny tohoto jevu adaptaci adolescentů či uvolnění restrikcí. Zajímavé by jistě bylo zjistit, jaký vliv na výsledky měl fakt, že poslední z uvedených průzkumů byl proveden právě o letních prázdninách.

Výzkum pocházející ze Spojeného království, jehož se účastnili studenti ve věku 13–14 let, ukázal, že s prvním lockdownem (květen 2020) došlo u dětí k poklesu úzkostných symptomů, a to zejména u těch, které před pandemií uváděly menší vztah ke škole či vrstevníkům [35]. Tento závěr, který je v porovnání s ostatními uvedenými do jisté míry protichůdný, poukazuje na komplexnost tématu vztahu pandemie a duševního zdraví.

Větší množství studií bylo dále provedeno v Číně. Vzhledem ke kulturním i systémovým odlišnostem a k významně rozdílnému časovému průběhu pandemie (výrazně odlišná křivka počtu nových případů v závislosti na čase, než je znázorněna na grafu 1, např. [30]) oproti České republice je na místě otázka, do jaké míry lze z těchto dat vycházet, zajímá-li nás stav především v tuzemsku. Proto budou tyto výzkumy diskutovány jen velmi okrajově.

Značné množství respondentů (téměř 58 tisíc) se v červenci 2020 účastnilo studie mající za cíl mj. stanovit prevalenci úzkosti a deprese [36]. Závěrem práce bylo, že úzkostí v Číně trpí 7,1 % a deprezí 12,8 % adolescentů ve věku 11–20 let. Ukázalo se, že události spojené s pandemií (např. karanténa, infekce blízké osoby nemocí covid-19 apod.) pozitivně korelují s výskytem zmíněných příznaků.

Autoři výzkumu [36] dále srovnávají své výsledky s významně vyššími hodnotami stanovenými v jiné studii z dubna 2020 [37]. V diskuzi je tak uvedeno, že po skončení pandemie (myšleno červenec 2020) se život opět vrací k normálu. Zpětně je potřeba dodat, že v červenci 2020 ještě

nebyla pandemie u konce. Navíc v obou zmíněných pracích byly použity různé diagnostické metody.

Další dvě studie v Číně se zaměřily na určení prevalence úzkosti a deprese [38,39]. V květnu 2020 byly v těchto pracích zmíněné hodnoty určené jako 31,4 % a 52,4 % a o rok později 21,3 % a 27,5 %. Tyto závěry poukazují na určité zlepšení duševního zdraví s odstupem od začátku pandemie. Výsledky však nejsou příliš v souladu s čísly uvedenými v pracích diskutovaných v předchozích odstavcích. Lze se tedy dohadovat o tom, do jaké míry tento zlepšující se trend opravdu odráží skutečnost.

Některé faktory podporující duševní zdraví během pandemie

Doposud zde byl podaný přehled stavu duševního zdraví studentů středních škol a jeho vývoje během pandemie. Důležitou otázkou v návaznosti na to zůstává, co by studenti mohli pro svou psychickou pohodu udělat. Přestože se nejedná o stěžejní téma tohoto textu, v některých výše citovaných studiích autoři zjišťovali také to, jaké faktory negativně korelují se zhoršením duševního zdraví (tedy pomáhají udržet či dokonce zlepšit duševní zdraví) během pandemie.

Jedním z takovýchto vlivů je cvičení [29]. Účastníci výzkumu, kteří denně věnovali více času fyzické aktivitě, se lépe vyrovnávali se stresovými situacemi spojenými s pandemií.

Dále se ukázalo, že vyšší míra tzv. self-efficacy (někdy se překládá jako „vědomí vlastní účinnosti“ [40]) zmírňuje neblahé dopady pandemie na duševní zdraví [27]. Pojem self-efficacy zavedl Bandura v 70. letech a definuje ho jako přesvědčení jedince o vlastní schopnosti dosahovat určeného výkonu [41].

Závěr

Psychické zdraví (nejen) studentů středních škol je mimořádně významné téma. Ve Spojených státech v roce 2019 se o sebevraždu pokusilo téměř 9 % adolescentů a sebepoškozování je tak v USA, stejně jako v ČR, druhé nejčastější příčina úmrtí v této věkové skupině. V tuzemsku trpěla v roce 2017 duševním onemocněním více než pětina dospělé populace. Tyto a další hrozivé statistiky podtrhují důležitost správné péče o duševní zdraví. Učitele (jako pomáhající profese) by tuto skutečnost jistě měl brát v potaz.

Z uvedených dat je patrné, že prevalence duševních onemocnění je v populaci adolescentů značně vysoká (přestože přesné hodnoty se liší v závislosti na konkrétní zemi, čase sběru dat, ale i mezi jednotlivými studii). Statisticky se tak téměř každý středoškolský učitel setká se studentem, který má nebo měl zkušenost s psychickým onemocněním. Navíc se zdá, že podíl mladých lidí s duševním onemocněním v posledních letech narůstá, a to i bez ohledu na pandemii.

Cílem práce však bylo zejména zhodnotit vliv pandemie covid-19 na ukazatele duševního zdraví. Řada studií uvedených výše tento vztah potvrzuje a dokládá tak neblahý vliv pandemie na psychický stav adolescentů. Ojedinele se nicméně objevují i zmínky o poklesu četnosti některých symptomů duševního zdraví během pandemie, převažující se však opačný efekt.

Otázkou dále je, do jaké míry jsou tyto změny trvalé. V ČR na dospělé populaci se zdá, že zhoršení duševního zdraví trvalo dlouhodobě, existují ale i náznaky (výzkum z Německa), že po

čase dojde opět k relativnímu zlepšení. Jednoznačná odpověď však bude k dispozici zřejmě až s větším časovým odstupem.

Péče o duševní zdraví středoškolských studentů je tedy vzhledem ke statistikám v dnešní době zásadní i tehdy, odhlédneme-li od situace spojené s covid-19. V případě pandemie a uzavírání škol je však potřeba mít toto téma ještě více na zřeteli.

Přehled literatury

- [1] Archived: WHO Timeline – COVID-19, World Health Organization, (n.d.).
- [2] COVID-19: Přehled aktuální situace v ČR, Onemocnění Aktuálně, Ministerstvo Zdravotnictví České Republiky, (n.d.).
- [3] COVID Data Tracker, Centers for Disease Control and Prevention, (n.d.).
- [4] Education: from school closure to recovery, UNESCO, (n.d.).
- [5] Stress in America™ 2020, American Psychological Association, (n.d.).
- [6] Mental health: strengthening our response, World Health Organization, (n.d.).
- [7] About Mental Health, Centers for Disease Control and Prevention, (n.d.).
- [8] Adolescent mental health, World Health Organization, (2021).
- [9] Youth Risk Behavior Survey Data Summary & Trends Report: 2009-2019, (2020).
- [10] Global health estimates: Leading causes of death, World Health Organization (The Global Health Observatory), (n.d.).
- [11] T. Formánek, A. Kagström, P. Cermakova, L. Csémy, K. Mladá, P. Winkler, Prevalence of mental disorders and associated disability: Results from the cross-sectional CZEch mental health Study (CZEMS), *Eur. Psychiatr.*, 60 (2019) 1–6.
- [12] P. Winkler, T. Formanek, K. Mlada, A. Kagstrom, Z. Mohrova, P. Mohr, L. Csemy, Increase in prevalence of current mental disorders in the context of COVID-19: analysis of repeated nationwide cross-sectional surveys, *Epidemiol Psychiatr Sci*, 29 (2020) e173.
- [13] P. Winkler, Z. Mohrova, K. Mlada, M. Kuklova, A. Kagstrom, P. Mohr, T. Formanek, Prevalence of current mental disorders before and during the second wave of COVID-19 pandemic: An analysis of repeated nationwide cross-sectional surveys, *Journal of Psychiatric Research*, 139 (2021) 167–171.
- [14] Terlizzi, E. P., Schiller, J. S., Estimates of mental health symptomatology, by month of interview: United States, 2019, in: National Center for Health Statistics, n.d.
- [15] D. Tori, Depression and anxiety escalate during COVID, American Psychological Association, (2021).
- [16] Anxiety and Depression – Household Pulse Survey, Centers for Disease Control and Prevention, (n.d.).
- [17] S. Murata, T. Rezeppa, B. Thoma, L. Marengo, K. Krancevich, E. Chiyka, B. Hayes, E. Goodfriend, M. Deal, Y. Zhong, B. Brummit, T. Coury, S. Riston, D.A. Brent, N.M. Melhem, The psychiatric sequelae of the COVID-19 pandemic in adolescents, adults, and health care workers, *Depression and Anxiety*, 38 (2021) 233–246.
- [18] S. Meherali, N. Punjani, S. Louie-Poon, K. Abdul Rahim, J.K. Das, R.A. Salam, Z.S. Lassi, Mental Health of Children and Adolescents Amidst COVID-19 and Past Pandemics: A Rapid Systematic Review, *IJERPH*, 18 (2021) 3432.
- [19] Š. Bínová, T. Havelka, Duševní zdraví dětí a adolescentů v době pandemie covidu-19 z pohledu dětských a dorostových psychiatrů, *Psychiatrie pro Praxi*, 22 (2021).
- [20] Tisková zpráva Linky bezpečí za rok 2020, (n.d.).
- [21] Tisková zpráva Linky bezpečí za rok 2021, (n.d.).
- [22] S.E. Jones, K.A. Ethier, M. Hertz, S. DeGue, V.D. Le, J. Thornton, C. Lim, P.J. Dittus, S. Geda, Mental Health, Suicidality, and Connectedness Among High School Students During the COVID-19 Pandemic — Adolescent Behaviors and Experiences Survey, United States, January–June 2021, *Morbidity and Mortality Weekly Report (CDC)*, 71 (2021).

- [23] J. Gazmararian, R. Weingart, K. Campbell, T. Cronin, J. Ashta, Impact of COVID -19 Pandemic on the Mental Health of Students From 2 Semi-Rural High Schools in Georgia*, *J School Health*, 91 (2021) 356–369.
- [24] M.F. Hertz, G. Kilmer, J. Verlenden, N. Liddon, C.N. Rasberry, L.C. Barrios, K.A. Ethier, Adolescent Mental Health, Connectedness, and Mode of School Instruction During COVID-19, *Journal of Adolescent Health*, 70 (2022) 57–63.
- [25] B. Oosterhoff, C.A. Palmer, J. Wilson, N. Shook, Adolescents' Motivations to Engage in Social Distancing During the COVID-19 Pandemic: Associations With Mental and Social Health, *Journal of Adolescent Health*, 67 (2020) 179–185.
- [26] M.T. Hawes, A.K. Szenczy, D.N. Klein, G. Hajcak, B.D. Nelson, Increases in depression and anxiety symptoms in adolescents and young adults during the COVID-19 pandemic, *Psychol. Med.*, (2021) 1–9.
- [27] A.M. Hussong, A.J. Midgette, T.E. Thomas, J.L. Coffman, S. Cho, Coping and Mental Health in Early Adolescence during COVID-19, *Res Child Adolesc Psychopathol*, 49 (2021) 1113–1123.
- [28] M.S. Jellinek, J.M. Murphy, J. Robinson, A. Feins, S. Lamb, T. Fenton, Pediatric Symptom Checklist: Screening school-age children for psychosocial dysfunction, *The Journal of Pediatrics*, 112 (1988) 201–209.
- [29] M.E. Rao, D.M. Rao, The Mental Health of High School Students During the COVID-19 Pandemic, *Front. Educ.*, 6 (2021) 719539.
- [30] Germany: WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data, World Health Organization, (n.d.).
- [31] C. Otto, F. Reiss, C. Voss, A. Wüstner, A.-K. Meyrose, H. Hölling, U. Ravens-Sieberer, Mental health and well-being from childhood to adulthood: design, methods and results of the 11-year follow-up of the BELLA study, *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 30 (2021) 1559–1577.
- [32] U. Ravens-Sieberer, A. Kaman, M. Erhart, C. Otto, J. Devine, C. Löffler, K. Hurrelmann, M. Bullinger, C. Barkmann, N.A. Siegel, A.M. Simon, L.H. Wieler, R. Schlack, H. Hölling, Quality of life and mental health in children and adolescents during the first year of the COVID-19 pandemic: results of a two-wave nationwide population-based study, *Eur Child Adolesc Psychiatry*, (2021).
- [33] U. Ravens-Sieberer, A. Kaman, M. Erhart, J. Devine, R. Schlack, C. Otto, Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany, *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 31 (2022) 879–889.
- [34] J. Hussong, E. Möhler, A. Kühn, M. Wenning, T. Gehrke, H. Burckhart, U. Richter, A. Nonnenmacher, M. Zemlin, T. Lücke, F. Brinkmann, T. Rothoef, T. Lehr, Mental Health and Health-Related Quality of Life in German Adolescents after the Third Wave of the COVID-19 Pandemic, *Children*, 9 (2022) 780.
- [35] E. Widnall, L. Winstone, R. Plackett, E.A. Adams, C.M.A. Haworth, B. Mars, J. Kidger, Impact of School and Peer Connectedness on Adolescent Mental Health and Well-Being Outcomes during the COVID-19 Pandemic: A Longitudinal Panel Survey, *IJERPH*, 19 (2022) 6768.
- [36] C. Cao, L. Wang, R. Fang, P. Liu, Y. Bi, S. Luo, E. Grace, M. Olf, Anxiety, depression, and PTSD symptoms among high school students in china in response to the COVID-19 pandemic and lockdown, *Journal of Affective Disorders*, 296 (2022) 126–129.
- [37] C. Zhang, M. Ye, Y. Fu, M. Yang, F. Luo, J. Yuan, Q. Tao, The Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Teenagers in China, *Journal of Adolescent Health*, 67 (2020) 747–755.
- [38] Z. Zhang, A. Zhai, M. Yang, J. Zhang, H. Zhou, C. Yang, S. Duan, C. Zhou, Prevalence of Depression and Anxiety Symptoms of High School Students in Shandong Province During the COVID-19 Epidemic, *Front. Psychiatry*, 11 (2020) 570096.
- [39] C. Zhou, R. Li, M. Yang, S. Duan, C. Yang, Psychological Status of High School Students 1 Year After the COVID-19 Emergency, *Front. Psychiatry*, 12 (2021) 729930.
- [40] M. Blatný, *Psychologie osobnosti: Hlavní témata, současné přístupy*, Grada, 2010.
- [41] A. Bandura, Self-efficacy, *Encyclopedia of Human Behavior*, (1994).