

OBRAZ SOMATICKEJ SYMPTOMATOLÓGIE V DÔVERE A KOMUNIKÁCII ADOLESCENTOV

A PICTURE OF SOMATIC SYMPTOMATOLOGY IN ADOLESCENT TRUST AND COMMUNICATION

Zuzana MIČKOVÁ, Katarína ŠVRČKOVÁ

Abstrakt

V uvedenej štúdií sú skúmané symptomatické prejavy somatických problémov v kontexte percepcie dôvery a komunikácie v emocionálnych vzťahoch, ktoré predstavujú vzťahy k obom rodičom a priateľom adolescentov. Výskumnú vzorku tvorili študenti stredných škôl západoslovenského kraja (N=114), vekové rozpätie 15-18 rokov, priemerný vek 16,71. K zisteniu súvislostí somatickej symptomatológie a jej faktorom (dôvery a komunikácie) bola použitá revidovaná verzia (2009) Dotazníka pripútania IPPA- Inventory of Parent and Peer Attachmen (Greenberg, Armsden, 2009) a Dotazník SAHA (Social and Health Assessment), (Weissberg et al. 1991). Z dotazníka SAHA bola využitá subškála somatických symptómov. Bolo zistené že vyššia miera otvorenej komunikácie i dôvery k obom rodičom znižuje výskyt somatických symptómov. Súvislosť medzi somatickou symptomatológiou a otvorenosťou a dôverou k rovesníkom nebola zistená.

Kľúčové slová: SOMATIZÁCIA. ADOLESCENT. OTVORENÁ KOMUNIKÁCIA. DÔVERA. SOMATICKÉ PROBLÉMY.

Abstract

In the aforementioned study, symptomatic manifestations of somatic problems are investigated in the context of the perception of trust and communication in emotional relationships, which represent relationships with both parents and friends of adolescents. The research sample consisted of high school students from the West Slovak region (N=114), age range 15-18 years, average age 16.71. The revised version (2009) of the IPPA-Inventory of Parent and Peer Attachmen (Greenberg, Armsden, 2009) and the SAHA (Social and Health Assessment) Questionnaire (Weissberg et al. 1991). The somatic symptoms subscale from the SAHA questionnaire was used. It was found that a higher degree of open communication and trust towards both parents reduces the occurrence of somatic symptoms. The association between somatic symptomatology and openness and trust in peers was not found.

Key words: SOMATIZATION. ADOLESCENT. OPEN COMMUNICATION. TRUST. SOMATIC PROBLEMS.

1 ÚVOD

Táto štúdia skúma spojitosť dôvery a komunikácie s výskytom somatických symptómov manifestujúcich sa v ranom a strednom adolescentnom období. V procese rozvíjania somatickej symptomatológie zohrávajú významnú úlohu emócie, reakcie, ktoré sú zdrojom interiorizovaných i externalizovaných problémov. Fyzické symptómy sú bežným prejavom u inak zdravých adolescentov, avšak ako uvádza Huang (2023), prevalencia somatických symptómov narastá. Somatické symptómy často nemajú organický podklad, ale súvisia s funkčnými poruchami, ktoré sa v adolescentnom období zvyrazňujú. Prevalencia funkčných porúch je determinovaná špecifickými problémami, ktorým adolescenti čelia ako napr. adaptačné problémy (Frijns, & Finkenauer, 2009; Lu, et. al. 2021), prežívanie vzťahových problémov medzi rodičmi Delgado (2022), Xiao, et. al.

(2011), emocionálne problémy a problémy (Mičková, 2019; Mičková et. al. 2020; Helsen, et. al. 2000), problémy v interaktívnych vzťahoch s rodičmi, s rovesníkmi (Parr, et. al. 2016; Vaičiūnas, T., & Šmigelskas, 2019), prežívanie nedostatku sociálnej opory (Hombrados-Mendieta, et. al. 2012; Spitz, et. al. 2020), narušená komunikácia s rodičmi (Viner, et. al. 2012; Janssens, et. al. 2014; Erzokan, 2013; Cava, et. al. 2014). Naopak psychická reziliencia (Fuentes Chacon, et. al. 2022), sociálna opora (Fang, 2022) dôvera (Čáp & Palenčár, 2022; Låftman, et. al. 2023) predstavujú ochranné faktory psychického zdravia. Ako uvádza Fang (in tamtiež) sociálna opora významne prispieva k životnej spokojnosti adolescentov a jej súčasťou je podpora rodiny, priateľov a tiež podpora v sociálnych kontaktoch. Zložitá komunikácia s rodičmi je spojená so zvýšenými emocionálnymi a behaviorálnymi problémami u adolescentov, zatiaľ čo pozitívna komunikácia môže zmierniť vplyv nepriaznivých detských skúseností (Lacková Rebičová et al., 2020).

Aktuálnou úlohou zostáva potreba identifikovať a špecifikovať psychosociálne faktory, ktoré sa na zobrazení fyzických symptómov podieľajú. Táto potreba je naliehavá vzhľadom k nárastu prevalencie výskytu somatických problémov u adolescentov. Z mnohých faktorov podieľajúcich sa na vzniku somatickej symptomatológie štúdia venuje pozornosť vnímaniu dôvery a možnosti otvorene komunikovať a zdieľať svoje pocity s dôležitými vzťahovými osobami adolescentného obdobia ako sú rodičia, priatelia. Mnohé výskumné štúdie potvrdzujú význam efektívneho fungovania rodinného a sociálneho prostredia v zmysle stability pozitívnych vzorov správania, kvality vzťahov a komunikácie, prispievajúce k rozvoju psychického zdravia. Počas dospievania vedú vývinové účinky súvisiace s pubertou a vývojom mozgu k novým súborom správania a schopností, ktoré umožňujú prechody v rodinnej, rovesníckej a vzdelávacej doméne a v správaní v oblasti zdravia. V tejto súvislosti uvádzajú Vinner, et. al. (2012), že zdravie adolescentov je silne determinované sociálnymi faktormi na úrovni osobnej rodinnej i komunitnej. Ako významné sociálne faktory ranej i strednej adolescencie autori (in tamtiež) vymedzujú bezpečné a podporujúce rodiny a školy spolu s pozitívnymi a podpornými rovesníkmi. Podporu pre význam rodinnej komunikácie a dôvery výskumne potvrdili Križan et. al. (2024), pričom potvrdzujú, že zlé fungovanie rodiny alebo negatívne životné udalosti počas detstva vedú k somatickým symptómom v ranej alebo v neskorej adolescencii, spôsob akým je uskutočňovaná komunikácia medzi rodičmi a adolescentmi považujú za jednu z príčin narušenia psychickej rovnováhy, čoho môže dochádzať k vzniku somatických problémov u adolescentov. V tejto súvislosti Vinutie & Andersen (2019) zistili, že vo veku 15 rokov prežitie viacerých negatívnych životných udalostí zvyšuje riziko somatických symptómov. Pre význam emocionálneho prežívania v kontexte manifestácie somatickej symptomatológie nachádzame potvrdenie u ďalších autorov napr. Masi et. al. 2000; Janssens, et. al. 2014; Vulić-Prtoric 2016). Autori v zhode uvádzajú, že negatívne zážitky predstavujú rizikový faktor vývinu somatických symptómov. Kontext takýchto udalostí indikuje podľa Čápa a Palenčára (2022) potrebu interpersonálnej dôvery, ktorá predstavuje dôležitý predpoklad zdieľania pocitov, názorov i emócií. Prospievania prežívania otvorenosti komunikácie- vnímanie ochoty rodičov načúvať, možnosť zdieľať, diskutovať o témach blízkych adolescentom, potvrdzujú Låftman, & Raninen, (2023). Podporné interaktívne vzťahy – percepcia ochoty počúvať, rozvíjať a diskutovať predstavuje významný faktor v prevencii vzniku somatických problémov. Pantaleao & Ohannessian, (2019) zdôrazňujú, že takáto forma interakcie predstavuje pozitívnu formu intervencie v prevencii zdravotných ťažkostí adolescentov. K uvedeným zisteniam prispievajú Parr, et. al. (2016), autori zistili významnú spojitosť medzi reakciami priateľov a somatickými symptómami, konštatujú, že subjektívne významné osoby akými môžu byť rodičia,

priatelia, predstavujú významnú úlohu v uspokojovaní potrieb adolescentov, čím prispievajú k psychickému zdraviu. Hombardos-Mendiata et. al. (2012) v tejto súvislosti dodávajú, že sociálna podpora, priateľská podpora môže predstavovať intenzívnejší zdroj podpory ako rodičovská podpora. (Marengo, et. al. (2017) na základe svojich výskumných výsledkov konštatujú, že priateľstvo je ochranným faktorom vzniku somatických prejavov. Ako uvádzajú autori (in tamtiež), ich zistenia zdôrazňujú potrebu skúmania stability priateľstva, dyadického vzťahu v procese rozvíjania somatických symptómov (Marengo, et. al. 2017). Význam prežívania pocitu spolupatričnosti vyjadrený prežívaním pocitu blízkosti vzťahov a možnosťou komunikovať otvorene o svojich problémoch potvrdzujú tiež Stickley et. al. (2016) (Rhee, et. al. (2005). Stickkey et. al. (2016) konštatujú význam interaktívnych vzťahov v sociálnych kontaktoch najmä z dôvodu narastajúcej potreby rozvíjania autonómie a túžby vytvoriť samostatnú nezávislú identitu presahujúcu rodinné prostredie. Táto potreba sa odráža v narastajúcej separácii od rodičov a na pokusoch nadväzovať nové vzťahy v sociálnom prostredí. Stickkey et. al. (2016) ďalej konštatujú, že neprimerané a nereálne očakávania, pocity odmietnutia, neschopnosť vytvoriť si vhodné sociálne roly, ako aj rodičovské blokovanie tejto snahy o väčšiu nezávislosť, môže v tomto období vyústiť do psychickej nepohody, čo môže negatívne ovplyvniť interaktívny vzťah a tým i účinok možnej intervencií pri riešení problémov adolescentov. Uvedení autori v zhode konštatujú, že možnosť otvorene vyjadrovať vlastné myšlienky, pocity a vnímanie dôvery sú protektívne faktory, ktoré prosievajú psychickému a somatickému zdraviu.. Uvedená štúdia si kladie za cieľ preskúmať vzťah medzi faktormi dôvery, komunikácie s výskytom somatickej symptomatológie.

2 METODOLÓGIA

2.1 Výskumné ciele

Prvým cieľom výskumnej štúdie je zistiť obraz psychosomatického zdravia v kontexte dôležitých faktorov na úrovni imunitného systému rodiny (interpersonálna dôvera, otvorené komunikácia). Uvedená štúdia sústreďuje pozornosť zvlášť na výskyt somatickej symptomatológie vo vzťahu k dôvere a komunikácii k matke a k otcovi. Vzťah medzi prežívaním kvality citovej väzby medzi adolescentmi a rodičmi, a úrovňou prežívania well-being zistili Armsden a Greenberg (1987) pričom poukázali na význam prežívania negatívnych zážitkov v procese utvárania a prežívania životnej spokojnosti adolescentov. Autori Armsden a Greenberg (1987) preukázali negatívnu súvislosť kvality citovej väzby a psychických prejavov ako sú úzkosť, depresia. Ďalšie výskumy preskúmali kvalitu rodičovskej vrelosti a záujmu v kontexte psychosomatického zdravia. Viaceré výskumy potvrdzujú, že somatická symptomatológia ako sú bolesť brucha, hlavy, pocity na zvracanie, pocity celkovej nevoľnosti, kožné problémy sa spája s prežívaním menej kvalitných vzťahov s rodičmi (Mičková, et. al. 2018).

Druhým cieľom je preskúmanie úrovne somatickej symptomatológie adolescentov v súvislosti s prežívaním vzťahov dôvery a otvorenosti komunikácie na úrovni rovesníckych vzťahov. Ako uvádzajú Armsden a Greenberg (1987) kvalita rodičovskej väzby môžu determinovať psychické i somatické zdravie na úrovni ďalšieho vzťahového systému, akým sú rovesnícke vzťahy. Uvedená štúdia overuje súvislosť medzi výskytom somatických symptómov adolescentov (bolesti hlavy, brucha, celkovo sa necítim dobre) a prežívaním kvality interpersonálnej dôvery a komunikácie s rovesníkmi.

V predchádzajúcich výskumoch sme zistili výraznejší výskyt somatickej symptomatológie u adolescentných dievčat v porovnaní s adolescentnými chlapcami. (Mičková, 2018). Tretím cieľom je overiť medzipohlavné rozdiely vo výskyte somatických symptómov (bolesť hlavy bolesť brucha, celkový zdrav stav).

2.2 Výskumná vzorka

Výskumnú vzorku tvorili študenti stredných škôl Trnavského kraja, ktorí boli do výskumu zaradení na základe náhodného výberu. Adolescenti dostali inštrukciu poskytnúť odpovede smerom k rodičom na základe toho, s kým žijú a stretávajú sa. Celú výskumnú vzorku tvorilo 114 respondentov ($N=114$), z celkového počtu $N=114$ sa 2 adolescenti nevyjadrili k prežívaniu dôvery a ku komunikácii s matkou, a 11 adolescentov neposkytlo odpovede k dôvere a komunikácii vo vzťahu k otcovi (2 adolescenti nežijú s matkou, a 11 adolescentov sa nestretáva s otcom). K interpersonálnej dôvere a komunikácii s rovesníkmi poskytli odpovede všetci adolescenti.

2.3 Metódy

Dizajn výskumu je kvantitatívny, pre stanovené ciele boli použité dotazníkové metódy Inventory of parent and peer attachment IPPA - Inventory of Parent and Peer Attachment (Greenberga Armsden 2009) a dotazník SAHA (Weissberg et. al. 1991). Dotazník IPPA bol použitý na overenie kvality dôvery a komunikácie smerom k rodičom a tiež k rovesníkom. Revidovaná verzia dotazníka IPPA (Greenberg a Armsden 2009) obsahuje 75 položiek. Dotazník IPPA pozostáva z 3 častí, ktoré zisťujú vzťah medzi: 1.) adolescentom a matkou, 2.) adolescentom a otcom a 3.) adolescentom a priateľmi. Každá časť dotazníka pozostáva z 25 položiek, ktoré sú formulované prostredníctvom jednoduchých konštatovaní o správaní sa rodičov. V každej časti sa hodnotia tri dimenzie: stupeň dôvery, kvalita komunikácie, rozsah odcudzenia (Greenberga Armsden 2009). Pre účely nášho výskumu boli použité dimenzie dôvera a komunikácia.. Nachádzajú sa tu tiež reverzné položky a to v sledovanej dimenzii dôvera (matka, otec) – položka 3, v dimenzii dôvera kamaráti – položka 5. Respondenti v tomto dotazníku odpovedajú mierou súhlasu a nesúhlasu na 5 bodovej Likertovej škále od 1 – takmer nikdy, po 5 – platí vždy. Reliabilita revidovanej verzie dosahuje hodnoty: pripútanosť k matke $\alpha=0,87$, pripútanosť k otcovi $\alpha=0,89$ a pripútanosť k priateľom $\alpha=0,92$ (Greenberg a Armsden 2009). Uvádzame príklady odpovedí na otázky smerujúce k rodičom napr. matka rešpektuje moje pocity, keď s otcom/, s matkou o niečom hovorím berú vážne obsah hovoreného a pod. Ako druhú metódu sme použili dotazník SAHA (Social and Health Assessment). Bol vytvorený na Yaleskej univerzite (Yale Child Study Center). Pôvodným autorom je Weissberg et al. (1991). Táto metodika vznikla ako súčasť projektu The International Social And Health Assessment, ktorý bol realizovaný vo viacerých krajinách sveta ako: USA, Belgicko, Rusko, Kórea, Surinam, Česká republika. (Blatný, Hrdlička, Květon, Vobořil, Jelínek, 2004). Metóda sa zaoberá širokým spektrom rizikových a protektívnych faktorov sociálneho a zdravotného vývinu mládeže (Blatný. et. al. 2004). Na zisťovanie výskytu somatických symptómov bola z dotazníka SAHA využitá subškála somatických symptómov. Tvorí ju 11 položiek ako napr. bolesť hlavy, bolesť brucha, prežívanie celkového zdravia. Odpovede sú poskytované na trojbodovej škále: nie je pravda, čiastočne pravda a úplne platí.

Procedúra výskumu

Testovanie normality premenných sme zrealizovali Kolmogorov-Smirnov testom normality. Normálna distribúcia dát nebola testom potvrdená a preto pri ďalšom štatistickom spracovávaní boli použité neparametrické formy analýz. Pri testovaní rozdielu vo výskyte somatických symptómov medzi pohlaviami sme využili neparametrickú verziu komparačnej analýzy-Mann-Whitneyho U test, na overenie súvislostí medzi výskytom somatických symptómov a premennými dôvera, komunikácia zvlášť matke, otcovi a k rovesníkom sme použili Spearmanov korelačný koeficient.

3 VÝSLEDKY

Tab. 1 Spearmanov korelácia: Súvislosť medzi výskytom somatických symptómov u adolescentov a prežívaním dôvery, komunikácie s rodičmi a rovesníkmi. (N=114) poskytnuté odpovede vo vzťahu k rovesníkom, (N=112) odpovede vo vzťahu k matke, (N=103) odpovede k otcovi.

		1.	2.	3.	4.	5.	6.
Somatické symptómy	Spearmanove rho	-0,287**	-,0249**	-0,369**	-0,284**	-0,122	-,058
	Sig.	0,001	0,005	0,000	0,002	0,098	0,542
	N	112	103	112	103	114	114

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Legenda: 1. komunikácia matka, 2. komunikácia otec, 3. dôvera matka, 4. dôvera otec, 5. dôvera rovesníci
6. komunikácia rovesníci

Z tab.1: Bol zistený štatisticky významný vzťah (negatívna korelácia) medzi výskytom somatickej symptomatológie a komunikáciou s matkou ($r=-0,287$, $p=0,000$), a tiež medzi výskytom somatických symptómov a komunikáciou s otcom (negatívna korelácia) ($r=-0,249$, $p=0,005$). Výsledky interpretuje, že čím je prežívanie otvorenosti komunikácie adolescentov s rodičmi výraznejšie, tým je výskyt somatických symptómov nižší. Následne bol zistený negatívny signifikantný vzťah medzi výskytom somatických symptómov a dôverou k matke ($r=-0,369$, $p=0,000$) a negatívny signifikantný vzťah v prežívaní dôvery k otcovi a manifestáciou somatických symptómov ($r=-0,284$, $p<0,005$). Interpretujeme, že intenzita prežívania rodičovskej dôvery oboch rodičov znižuje výskyt somatickej symptomatológie. Významné vzťahy medzi výskytom somatickej symptomatológie a percipovaním dôvery, taktiež komunikácie s rovesníkmi neboli zistené.

Tab. 2 Mann-Whitneyho U-testu: Medzipohlavné rozdiely výskytu somatických symptómov M(N=34), Ž(N)=80

Symptómy	Pohlavie	Priemerné poradie	Mann-Whitney U test		Sig.
Bolesť hlavy	M	46,54	U	987,5	0,014
	Ž	62,16	Z	-2,459	
Bolesť brucha	M	46,71	U	993	0,014
	Ž	62,09	Z	-2,456	
Necítim sa dobre	M	47,41	U	1017	0,022
	Ž	61,79	Z	-2,285	

Tab. 2 zobrazuje rozdiely vo výskyte somatických symptómov adolescentných dievčat a chlapcov. Výsledky ukazujú, že existujú významné štatistické rozdiely

v manifestácii somatických prejavov medzi adolescentnými dievčatami a chlapcami. Symptóm bolesti hlavy dosahuje u dievčat v porovnaní s chlapcami vyššie priemerné poradie somatických symptómov ($MR=62,16$), rovnako bolo zistené vyššie priemerné poradie somatických symptómov v symptóme bolesti brucha ($MR=62,09$), vyššie priemerné poradie pri odpovedi necítim sa dobre ($MR=61,79$) bolo zaznamenané tiež u dievčat.

Na základe priemerných poradí a zistenej signifikancie - Bolest' hlavy ($p = 0,014$), Bolest' brucha ($p=0,014$), Necítim sa zdravotne dobre ($p=0,022$). môžeme konštatovať, že vyššie hodnoty somatických symptómov sa vyskytujú u dievčat. Zistenia interpretujeme, že výskyt somatických symptómov je výraznejší u adolescentných dievčat v porovnaní s chlapcami.

4 DISKUSIA

Uvedená štúdia skúmala súvislosť medzi výskytom somatických problémov a faktormi interpersonálna dôvera, otvorená komunikácia. Uvedené faktory boli preskúvané v rovine emocionálnych a sociálnych vzťahov, konkrétne vo vzťahu s rodičmi a s priateľmi. Výskum mal kvantitatívny dizajn a Na základe kvantitatívneho výskumu sme získali tieto zistenia.

Výsledky naznačujú, že inštrumentálna dôvera a otvorená komunikácia s rodičmi prispievajú k prevencii somatických ťažkostí adolescentov v období ranej a strednej adolescencie. Podobné zistenia nachádzame napr. u Hombrados-Mendieta, et. al. (2012). Možno konštatovať, že obraz somatického zdravia sa zlepšuje pri percepcii rodičovskej podpory, prejavovaní záujmu vo forme možnosti otvorene zdieľať a komunikovať o problémoch s rodičmi. Obaja rodičia prispievajú prostredníctvom dôvery a komunikácie k eliminovaniu somatických symptómov. Je však potrebné zdôrazniť, že uvedené faktory sú súčasťou multifaktoriálnych vplyvov, na ktoré sme sa v štúdií nezameriavali. V odbornej literatúre nachádzame mnoho rizikových a ochranných faktorov, ktoré spolupôsobia a preto sa nemožno jednoznačne vyjadriť k významu samostatných faktorov. K dôležitým rôznorodým faktorom nachádzame výskumné zistenia u ďalších autorov napr. Janssens et. al. (2014). Autori za ďalšie rizikové faktory považujú napr. nadmernú ochranu rodičov, problémy v interakcii v školskom prostredí, internalizované problémy – úzkostné prejavy, prejavy depresie apod.). Na základe preskúmania multifaktoriálnych aspektov somatických problémov autori podporujú názor, že významným aspektom manifestácie somatických problémov je schopnosť reagovať a zvládať problémy. Identifikovať rizikové faktory funkčných somatických symptómov, ktoré nemožno dostatočne vysvetliť základnou organickou patológiou, nie je jednoduché (Xiao, et. al. 2011; Vinner, et. al. 2012; Vinutie, & Andersen, 2019 ai).

V uvedenej štúdií boli somatické symptómy skúmané ako komplex prejavov (bolesti hlavy, brucha, pocity celkovej nevoľnosti, kožné problémy). Zistenia takto neposkytujú odpovede na prevalenciu jednotlivých symptómov, avšak poskytujú informácie k spoločným ochranným faktorom na úrovni emocionálnych a sociálnych vzťahov- dôvera a komunikácia. Naše zistenia sú v zhode s výskumnými zisteniami Lackovej Rebičovej et al. (2020), kde je zdôraznená súvislosť medzi nepriaznivými zážitkami z detstva a emocionálnymi a behaviorálnymi problémami adolescentmi. Možno konštatovať, že interaktívne vzťahy, ktoré nie sú podporované dôverou a otvorenosťou v prejavovaní emócií, môžu byť intenzívnym zdrojom psychickej záťaže, čo môže následne zvyšovať riziko somatizácie (Lacková Rebičová et al. 2020) . Autorky zistili vyšší obraz somatizácie zvlášť vo vzťahu k obom rodičovským rolám. Naše zistenia sú v zhode so zisteniami uvedených autoriek.

Uvedené zistenie naznačuje význam oboch rodičovských rolí v prevencii somatických problémov a význam diadického vzťahu zvlášť k matke a k otcovi. Na základe uvedeného možno považovať interpersonálnu rovinu vzťahov adolescentov s rodičmi za dôležitý faktor, na ktorý je potrebné zamerať intervenciu pre eliminovanie problémov, pričom je potrebná konzistentnosť rodičov v riešení problémov adolescentov. Náročnosť komunikácie je predovšetkým v oblasti expresivity – vyjadrovania pocitov. Prekážkou sa často stáva konfliktné prostredie, pocit nepochopenia, sústredenie rodičov na vlastné problémy a pod. Uvedené aspekty (a mnohé ďalšie) prispievajú k psychickej nerovnováhe, emočnej zraniteľnosti adolescentov, čo vytvára prekážku pre zdieľanie pocitov adolescentov. Rizikový faktor expresivity tak predstavuje konfliktné rodinné prostredie (Mičková, 2019), nerovnováha a zraniteľnosť sú typické pre raných adolescentov a môžu sa prejaviť v otvorenej komunikácii s rodičmi (Matoušek, 2003). V tejto súvislosti Rhee et. al. (2005) uvádzajú, že dospievajúci so sklonom k somatizácii sú zraniteľnejší a majú väčšiu pravdepodobnosť psychických a interpersonálnych ťažkostí. Hawk, et. al. (2008) konštatujú, že niektoré vzorce správania rodičov môžu byť vnímané adolescentmi v rámci interakcie ako rušivé, obmedzujúce, prípadne ohrozujúce.

Naše zistenia ukazujú, že podpora rodičov a priateľov sa javia ako relatívne nezávislé systémy. Zatiaľ čo percepcia dôvery a komunikácie s rodičmi súvisí s výskytom somatickej symptomatológie, súvislosť medzi výskytom somatických symptómov v percepcii interpersonálnej dôvery a komunikácie s priateľmi nebola zistená. V tejto súvislosti nachádzame zistenie autorov (Helsen et. al. 2000), ktorí konštatujú, že v období ranej adolescencie zostáva rodičovská podpora a jej pozitívne vnímanie adolescentmi najlepším indikátorom emocionálnych problémov. Autori konštatujú, že účinok podpory priateľov mierne závisí od úrovne vnímanej podpory zo strany rodičov. Ich zistenia poukazujú na skutočnosť, že adolescenti s percipovaním vysokej emocionálnej rodičovskej podpory vykazovali mierne pozitívny vplyv podpory priateľov a adolescenti s nízkou podporou rodičov vykazovali negatívny vplyv podpory priateľov (Helsen, et. al. 2000). Na základe uvedeného sa možno domnievať, že vzťah dôvery a otvorenosti v sociálnych kontaktoch premieta emocionálne zážitky, skúsenosti z emocionálnych a interaktívnych vzťahov s rodičmi do interakcie v sociálnych vzťahoch, čo poukazuje opäť na význam vzorcov správania, komunikovania a utvárania dôvery s rodičmi Rhee et. al. (2005). Mnohé výskumné zistenia potvrdzujú dôležitosť emocionálnej a sociálnej opory ako významný faktor utvárania psychosomatického zdravia napr. Mlčák (2004), Husain, et. al. (2007), Charalampous et. al. (2016). V súlade s doterajšími zisteniami sú i naše zistenia ktoré preukázali význam rodičovskej vrelosti, záujmu v psychosomatickom zdraví (Mičková, et. al. 2018, Mičková, 2019). Pôsobenie faktorov rozvíjajúce zdravie je potrebné vnímať v kontexte vnímania ich kvality. V tejto súvislosti uvádza Džuka (2013) dôležitosť subjektívnej pohody a spokojnosti. Naše aktuálne zistenia preukázali, že psychosomatickému zdraviu prospieva ak adolescenti dôverujú svojim rodičom a môžu s nimi zdieľať svoje pocity, emócie a otvorene prejavovať svoje názory. Z mnohých faktorov, ktoré vytvárajú riziko vzniku somatických problémov v súvislosti s dôverou a komunikáciou, možno dať do pozornosti faktor vulnerability, ktorý ako uvádzajú Rhee et. al. (2005) vytvára potenciálne riziko pre interpersonálne problémy a psychosociálne fungovanie na úrovni interpersonálnych vzťahov i psychosomatického zdravia. Z tohto dôvodu Rhee et. al. (in tamtiež) navrhujú pre takto zraniteľných jedincov indikovať ciele preventívne programy zamerané na ich psychosociálne fungovanie. Dôvodom k využitiu psychosociálnych programov je podľa Erozkona (2013) spôsob

ovplyvniť prístup adolescentov k riešeniu problémov. Hoci výsledky uvedenej štúdie naznačujú význam interpersonálnej úrovne vzťahov na báze dôvery a otvorenej komunikácie, nie je možné z dôvodu nízkeho počtu respondentov vo výskumnej vzorke výsledky zovšeobecňovať. Na druhej strane však možno vidieť dôležité miesto dôvery a komunikácie vo výskyte somatických symptómov. Ďalším významným faktorom na základe mnohých výskumných štúdií je zistenie o prevalencii somatických symptómov, ktorých výskyt je vyšší u dievča v porovnaní s chlapcami. Mnohé výskumy potvrdzujú vyšší výskyt u dievčat napr. (van Geelen et al., 2015; Narmandakh, 2021). Podobné zistenia uvádza Laftman et. al. (2023). Podľa Rhee, (2005). Vyšší výskyt somatických problémov u dievčat v porovnaní s chlapcami zodpovedá očakávaniam adolescentného vývinu pokiaľ ide o biologické i sociálne zmeny v prežívaní (Rhee, 2005). Podľa Maceka (2003) možno uvažovať u vyššej psychickej zraniteľnosti dievčat, genetickej predispozícii a hormonálnych zmenách, ktoré vytvárajú determinant vyššieho výskytu somatických problémov u dievčat. Na základe uvedeného sa možno domnievať, že narušený vzťah dôvery a komunikácie s rodičmi predstavuje vyššie riziko vzniku somatických problémov u adolescentných dievčat.

Vo výsledkoch uvedenej štúdie považujeme za zaujímavé zistenia, ktoré nepreukázali súvislosť medzi výskytom somatických problémov a dôverou, a tiež medzi výskytom somatických problémov a komunikáciou s rovesníkmi. Naše zistenia nie sú v zhode s výskumami autorov Laftman, et. al. (2003). Autori konštatujú, že Vyššia úroveň dôvery v rovesníkov je spojená s nižšou úrovňou psychosomatických ťažkostí v dospievaní. Výskumy zamerané na zistenie súvislostí medzi výskytom somatických symptómov u adolescentov a dôverou k rovesníkom priniesli výsledky s súvislosťou s interaktívnymi vzťahmi s rovesníkmi. Napríklad niektoré štúdie zistili súvislosť medzi viktimizáciou rovesníkov a somatickými sťažnosťami (Nixon et al., 2011; Herge et al., 2016). Zistilo sa, že faktory ako školské prostredie (Démuthová, 2019), emocionálna väzba (Vesterling & Koglin, 2020), životné udalosti, rodinné vzťahy (Poikolainen et al., 1995) súvisia so somatickými symptómami u adolescentov. Celkovo tieto štúdie naznačujú, že vzťah medzi dôverou rovesníkov a somatickými symptómami u adolescentov je zložitý a môže byť ovplyvnený rôznymi psychologickými, sociálnymi a environmentálnymi faktormi. Možno sa domnievať, že bude užitočné v budúcom výskume preskúmať špecifické faktory interpersonálnej dôvery školského prostredia vo vzťahu k manifestácií somatických prejavov adolescentov.

Následne uvádzame limity výskumnej štúdie. Výskum nie je realizovaný na reprezentatívnej vzorke, a z tohto dôvodu nemožno výsledky zovšeobecňovať. Ďalší limit sa vzťahuje k administrácii dotazníkov. Hoci boli dotazníky administrované osobne prostredníctvom študentov psychológie, mohlo dôjsť k skresleniu odpovedí v kontexte aktuálneho psychického stavu adolescentov pri vyplňaní dotazníkov. Konkrétne sa v jednotlivých odpovediach mohol premietnuť aktuálny obraz vzťahu s rodičmi v kontexte prežívania aktuálnych vzťahov, ktoré mohli ovplyvniť odpovede adolescentov. Problém s porozumením jednotlivých výrokov, ako i problém so zaznamenávaním reverzných odpovedí v dotazníku bol eliminovaný osobným prístupom, pri administrácii študenti psychológie, ktorí administrovali dotazníky, individuálne pristupovali k študentom a poskytli im usmernenie na základe otázok respondentov. Za ďalší limitujúci faktor vyskytujúci sa pri administrovaní dotazníkov možno považovať nahliadanie do dotazníkov svojich spolužiakov. Časť dotazníkov bolo vyplnených neúplne čo znížilo počet výskumnej vzorky, keďže bolo potrebné dotazníky vyradiť.

Prínosom práce je aktuálnosť problematiky a skúmanie symptómov psychosomatického zdravia, ktoré upozorňujú na dôležitosť emocionálnych a sociálnych vzťahov na úrovni dôvery a zdieľania názorov, pocitov, zážitkov adolescentov.

4 ZÁVER

Zistenia uvedenej štúdie sa vzťahujú ku neklinickej vzorke adolescentov, a k somatickej symptomatológii na úrovni funkčných porúch v súvislosti s psychosociálnymi faktormi dôvera a komunikácia. Výskumné zistenia potvrdzujú význam percepcie interpersonálnej dôvery a otvorenej komunikácie s oboma rodičmi v prevencii výskytu funkčných somatických problémov. Citlivejšie na prepojenie somatických problémov a vzťahov s rodičmi na úrovni dôvery a komunikácie reagujú adolescentné dievčatá v porovnaní s chlapcami. Zvýšené povedomie o súvislosti dôvery a otvorenej komunikácie naznačuje potrebu rozvíjať sociálne komunikačné zručnosti v zameraní na empatické počúvanie, poskytovanie spätnej väzby, vyjadrovanie negatívnych emócií a pod. Preukázaný vzťah somatizácie a interpersonálnej roviny vzťahov poukazuje na účel terapeutických intervencií v rodinách a zmysel rozvíjania programov na rozvíjanie dôležitých aspektov interpersonálnej dôvery ako je aktívne počúvanie, empatia.

POUŽITÉ ZDROJE

- CAVA, M., J., BUELGA, S., & MUSIT, G. 2014. Parental Communication and Life Satisfaction in Adolescence. *The Spanish Journal of Psychology*.17,E9 doi:10.1017/sjp.2014.107.
- ČÁP, J., & PÁLENČÁR, M. 2022. K problému dôvery. *Filozofia* 77 (6), 395-407. <https://doi.org/10.31577/filozofia.2022.77.6.1>.
- DELGADO , E., SERNA, C., MARTÍNEZ, I., & CRUISE, E. 2022. Parental Attachment and Peer Relationships in Adolescence: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 19(3), doi:10.3390/ijerph19031064.
- DŽUKA, J. 2013. Multidimenzionálny model subjektívne hodnotenejkvality života - výsledky predvýskumu. *Československa psychologie*, 57(5), 474.
- DEMUTHOVA, S. 2019. The School Environment as a Source of Somatic Problems in Adolescents. *Revista Romaneasca pentru Educatie Multidimensionala*, 11(2), 59-71. doi:10.18662/rrem/117.
- ERZOKAN, A. 2013. The Effect of Communication Skills and Interpersonal Problem Solving Skills on Social Self-Efficacy. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 739 745. <https://www.semanticscholar.org/paper/The-Effect-of-Communication-Skills-and-Problem-on-Erozkan/5de0917f7effb78f19af9296c427bd30d1ef74da>.
- FANG, H. 2022. Vplyv sociálnej opory na duševné zdravie dospievajúcich: *Social Sciences & Humanities*, 16(1) 186-189. <https://doi.org/10.54691/bcpssh.v16i.458>.
- FRIJNS, T., & FINKENAUER, C. 2009. Longitudinal associations between keeping a secret and psychosocial adjustment in adolescence. *International Journal of Behavioral Development*, 145–154. doi: 10.1177/0165025408098020.

- FUENTES CHACON, R. M., SIMÓN-SAIZ, J., DÍAZ-VALENTÍN, J., RODRIGUEZ-SÁNCHEZ, J., MARTÍNEZ-GARCÍA, R., & GARRIDO-ABEJAR, M. 2022. *Psychosomatic symptoms: resilience as a protective factor in adolescents*. doi:10.21203/rs.3.rs-1477193/v1.
- GREENBERG, M. T., & ARMSDEN, G. C. 2009. The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence* (16), 427–454 doi:<https://doi.org/10.1007/BF02202939>.
- HAWK, S.T., HALE, W.W., RAAIJMAKERS, Q. A.W. & MEEUS, W. 2008. Vnímanie narušovania súkromia dospievajúcimi v reakcii na rodičovské žiadosti a kontrolu. *The Journal of Early Adolescence*, 28 (4), 583–608. <https://doi.org/10.1177/0272431608317611>.
- HELSEN, M., VOLLEBERGH, W. & MEEUS, W. 2000. Sociálna podpora od rodičov a priateľov a emocionálne problémy v dospievaní. *Journal of Youth and Adolescence* 29, 319–335, <https://doi.org/10.1023/A:1005147708827>.
- HERGE, M. W., GRECA, M. LA, CHAN, S. F. 2016. Adolescent peer victimization and physical health problems. *Journal of Pediatric Psychology*, 41(1), 15–27, <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsv050>.
- HOMBRADOS-MENDIETA, M.I., GOMEZ-JACINTO, L., DOMINGUEZ-FUENTES, J.M., GARCIA-LEIVA, P., & CASTRO-TRAVÉ, M. 2012. Druhy sociálnej podpory, ktorú poskytujú rodičia, učitelia a spolužiaci počas dospievania. *Journal of Community Psychology*, 40 (6), 645–664. <https://doi.org/10.1002/jcop.20523>.
- HUANG, Y. 2023. Adolescents' Psychosomatic Symptoms and Family Affluence in the Czech Republic: Based on National Evidence. *Current Research in Public Health*, 37–45. doi:10.31586/crph.2023.590
- HUSAIN, K, BROWNE T, & CHALDER, T. 2007. A review of psychological models and interventions for medically unexplained somatic symptoms in children. *Journal of Child & Adolescent Mental Health*. 12(1), 2–7. doi: 10.1111/j.1475-3588.2006.00419.x.
- CHARALAMPOUS, K., KOKKINOS, C. M., APOTA, E., ILIADOU, A., IOSIFIDOU, M., MOYSIDOU, S., & VRIZA, E. 2016. Pre-adolescents' representations of multiple attachment relationships: The role of perceived teacher interpersonal behaviour. *Learning Environments Research*, 19, 63–86. <https://doi.org/10.1007/s10984-015-9196-z>.
- JANSSENS, K.A.M., KLIS, S., KINGMA, E.M., OLDEHINKEL, A.J., & ROSMALEN, J.G.M. 2014. Prediktory pre pretrvávajúce funkčných somatických symptómov u adolescentov. *The Journal of Pediatrics*, 164 (4), 900–905. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2013.12.003>.
- KRIŽAN, H., FERIC, M., FERIC, M., BELOSEVIC, M. 2024. The Impact of Family Communication on Adolescent Satisfaction with Family Life. Across Different Family Structures. *JAH* 15(1), 9–31 DOI: 10.21860/j.15.1.1.
- LÅFTMAN, S. B., ÖSTBERG, V., & RANINEN, J. 2023. Trust and Psychosomatic Complaints in Adolescence: Findings From a Swedish Cohort Study. *International Journal of Public Health*. doi:10.3389/ijph.2023.1606032.
- LU, P., OH, J., LEAHY, K. E., & CHOPIK, W. J. 2021. Friendship Importance Around the World: Links to Cultural Factors, Health, and Well-Being. *Frontiers in Psychology*. doi:10.3389/fpsyg.2020.570839.
- LACKOVA REBICOVA M., DANKULINCOVA VESELSKA Z., HUSAROVA D., KLEIN, D., MADARASOVA GECKOVA, A., VAN DIJK J.P., REIJNEVELD, S.A. 2020. Does family communication moderate the association between adverse childhood experiences and emotional and behavioural problems? *BMC Public Health*. 20(1), 1264. doi: 10.1186/s12889-020-09350-9. PMID: 32819332; PMCID: PMC7439671.
- MACEK, P. 2003. *Adolescence*. Praha: Portál.

MATOUŠEK, O. 2003. Metódy a řízení sociální práce. Praha Portál.

MASI, G, FAVILLA, L., MILLEPIEDI, S., MUCCI, M. Somatic symptoms in children and adolescents referred for emotional and behavioral disorders. 2000. *Psychiatry*. 63(2), 140-9. doi: 10.1080/00332747.2000.11024905.

MIČKOVÁ, Z. 2018. Genderové rozdíly v somatické symptomatologii v kontextu rodinných faktorů u adolescentů. *Psychologické aspekty pomáhání*, 49-57.

MIČKOVÁ, Z. 2019. The relationship of trust and communication in adolescents towards parents in a post-divorce family arrangement. *Journal of Interdisciplinary Research AD ALTA*: 09/01, 191-196 <https://doi.org/10.33543/0901191196>.

MIČKOVÁ, Z., BLATNÝ, M., & HRDLIČKA, M. 2020. The relationship between family factors and somatic problems in adolescence. *AD ALTA: Journal of Interdisciplinary Research*, 172-178. doi:10.33543/0802172178.

MARENGO, D., RABAGLIETTI, E., TANI, F. 2018. Internalizing Symptoms and Friendship Stability: Longitudinal Actor-Partner Effects in Early Adolescent Best Friend Dyads. *Journal of Early Adolescence*, 38(7). <https://doi.org/10.1177/0272431617704953>.

MLČÁK, Z. 2004. Psychologie zdraví a nemoci. Ostrava, Ostravská Univerzita

NARMANDAKH, A., ROEST, A. M., DE JONGE, P., & OLDEHINKEL, A. J. 2021. Psychosocial and biological risk factors of anxiety disorders in adolescents: a TRAILS report. *Child & Adolescent Psychiatry*. 30(12), 1-14. doi 10.1007/s00787-020-016693.

NIXON, C.L., LINKIE, C.A., COLEMAN, P.K., & FITCH, C. 2011. Peer relational victimization and somatic complaints during adolescence. *The Journal of Adolescent Health*. 49 (3), 294–299.

PANTALEAO, A., & OHANNESSIAN, C. M. 2019. Does Coping Mediate the Relationship Between Adolescent-Parent Communication and Adolescent Internalizing Symptoms? *Journal of Child and Family Studies*, 479–489. doi:<https://doi.org/10.1007/s10826-018-1289-8>.

PARR, N. J., ZEMAN, J., BRAUNSTEIN, K., & PRICE, N. 2016. Peer emotion socialization and somatic complaints in adolescents. *Journal of Adolescence*, 50, 22-30. doi:10.1016/j.adolescence.2016.04.004.

RHEE, H., HOLDITCH-DAVIS, D., & MILES, M. S. 2005. Patterns of Physical Symptoms and Relationships With Psychosocial Factors in Adolescents. *Psychosomatic Medicine*, 1006-1012. doi:10.1097/01.psy.0000188404.02876.8b.

SPITZ, A., METZKE, C. W., & HANS-CHRISTOPH STEINHAUSEN, H. C. 2020. Development of Perceived Familial and Non-familial Support in Adolescence; Findings From a Community-Based Longitudinal Study. *Frontiers in Psychology* (11). doi:10.3389/fpsyg.2020.486915.

STICKLEY, A., KOYANAGI, A., KOPOS, R., BLATNÝ, M., HRDLIČKA, M., SCHWAB-STONE, M., & RUCHKIN, V. 2016. Loneliness and its association with psychological and somatic health problems among Czech, Russian and U.S. adolescents. *BMC Psychiatry*. doi:10.1186/s12888-016-0829-2.

VAIČIŪNAS, T., & ŠMIGELSKAS, K. 2019. The Role of School-Related Well-Being for Adolescent Subjective Health Complaints. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. doi:10.3390/ijerph16091577.

VAN GEEL, S. M., RYDELIUS, P. A., & HAGQUIST, C. 2015. Somatic symptoms and psychological concerns in a general adolescent population: Exploring the relevance of DSM-5 somatic symptom disorder. *Journal of Psychosomatic Research*. 79(4), 251-258.

VESTERLING, CH., KOGLIN, U. 2020. The relationship between attachment and somatoform symptoms in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 130. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.109932>.

VINUTIE, T. N., & ANDERSEN, J. H. 2019. Do negative childhood conditions increase the risk of somatic symptoms in adolescence? – a prospective cohort study. *BMC Public Health*(828). doi:<https://doi.org/10.1186/s12889-019-7198-y>.

VINER, R. M., OZER, E. M., DENNY, S., MARMOT, M., RESNICK, M., & FATUSI, A., CURRIE, C. 2012. et al. Adolescence and the social determinants of health.. *The Lancet*. 379(9826), 1641–52. doi 10.1016/S0140-6736(12)60149-4.

VULIČ-PRTORIČ, A. 2016. Somatické ťažkosti v dospievaní: Vzory prevalencie medzi pohlaviami a vekom. *Psihologijske Teme*, 25 (1), 75–105.

WEISSBERG, R. P., VOYCE, C. K., KASPROW, W. J., ARTHUR, M. W., & SHRIVER, T. P. 1991. *The social and health assessment*. IL: Authors. <https://psychologyroots.com/social-and-health-assessment-saha/>.

XIAO, Z., LI, X., & STANTON, B. 2011. Perceptions of parent-adolescent communication within families: it is a matter of perspective. *Psychology, Health & Medicine*, 53-65. doi:10.1080/13548506.2010.521563.

Kontakt

PhDr. Zuzana Mičková, PhD. (zuzana.mickova@ucm.sk)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2230-2961>

Katedra psychológie, FF UCM v Trnave

Nám. J. Herdu 577/2, 917 01 Trnava

Mgr. et Mgr. Katarína Švrčková, PhD. (klevicka@gmail.com)

Domov dôchodcov a domov sociálnych služieb pre dospelých, Holíč

Ústav sociálnej práce a sociálnej politiky FSV UCM v Trnave

Bučianska 4/A, 917 01 Trnava