

Pri analýze sme použili dátový súbor Long1.sav skúmajúci život, priania, pocity a názory 768 respondentov, žiakov vo veku 11-17 let. Dáta boli zbierané pomocou dotazníkov. Pre našu analýzu boli použité dáta od 697 respondentov, čo bolo spôsobené chýbajúcimi dátami u skúmaných premenných.

Urobili sme analýzu mnohonásobnej regresie medzi zdravotnými problémami psychosomatického rázu, negatívnymi pocitmi (únava, stres), nezhodami s rodičmi a dôvernosťou s rodičmi (vid'. Tabuľka 1). Analýzu sme urobili pomocou programu SPSS.

Predpokladom bolo, že existuje súvislosť medzi uvedenými premennými. Ďalej sme predpokladali tesnejšiu súvislosť medzi premennými negatívne pocity (únava, stres) a zdravotnými problémami psychosomatického rázu.

Predpoklady oprávnenosti použitia lineárneho modelu boli testované pomocou porovnania normálneho rozloženia reziduí a scatterplotov reziduí voči predpokladaným reziduám. Nedetekoali sme žiadne porušenia normality, linearity alebo homoskedacity (vid'. Graf 1, Graf 2 a Graf 3). Navyše boxploty neodhalili výskyt outlierov. Nebola zistená ani kolinearita (vid'. Tabuľka 2).

Regresná analýza odhalila, že model signifikantne predikoval zdravotné problémy psychosomatického rázu, $F(3, 693) = 36,099$; $p < 0,001$. R^2 pre model je 0,14; prispôsobené R^2 0,13. Výsledky podporili náš predpoklad o existencii súvislosti medzi premennými. Konkrétne, ak sa zvýši premenná negatívne pocity (únava, stres) o jednotku, závislá premenná vzrastie o 0,88 jednotky. Oproti tomu, ak vzrastie o jednotku premenná nezhody s rodičmi o jednotku, klesne závislá premenná o 2,47 jednotky. Pri stúpnutí dôvernosti s rodičmi o jednotku stúpa závislá premenná o 0,37 jednotky. To však platí iba za predpokladu, že ostatné premenné sa nemenia. (vid'. Tabuľka 2)

Čo sa týka jednotlivých vzťahov medzi nezávislými premennými a zdravotnými problémami, negatívne pocity - stres a únava ($t = 5,09$; $p < 0,001$), nezhody s rodičmi ($t = -7,63$; $p < 0,001$) a dôvernosť s rodičmi ($t = 1,12$; $p = 0,26$), prvé dva signifikantne predikovali zdravotné problémy psychosomatického rázu, tretia premenná nie. Výsledky nepotvrdujú náš predpoklad o najtesnejšej súvislosti medzi premennými negatívne pocity (únava, stres) a psychosomatickými problémami. Najtesnejšia súvislosť bola nájdená medzi nezhodami s rodičmi a závislou premennou.

Tieto tri premenné spolu prispeli k 14% zdieľaného rozptylu.

Opravu prijímám. Teď už má úkol veškeré náležitosti.

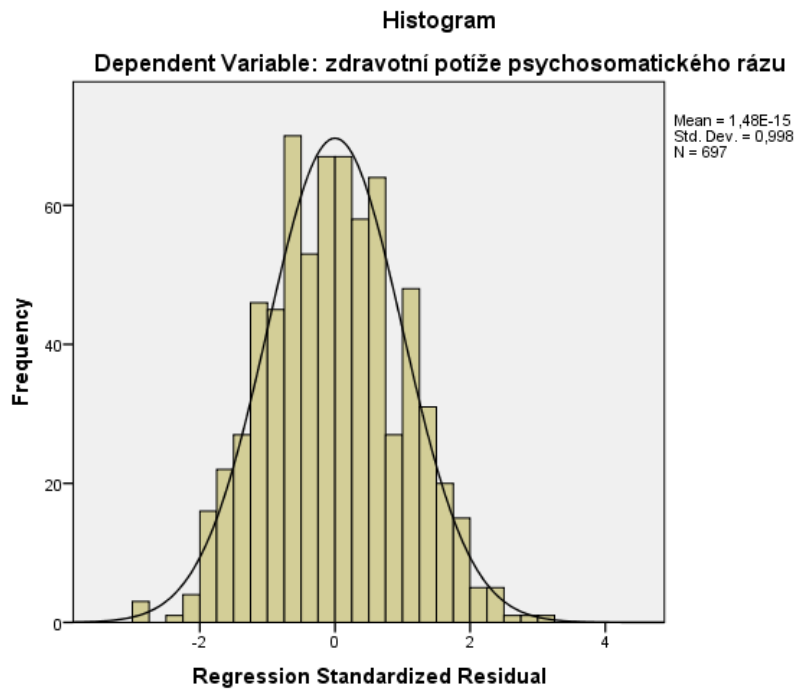
Tabuľka 1 Popisné štatistiky

	N	M	SD	min	max	Psychosom.	neg. pocity	nezhody	dôvernosť
Psychosom.	697	25,48	4,81	15	38	1	0,25	-0,32	-0,08
Neg. pocity	697	-0,01	1,01	-3,02	2,57	0,25	1	-0,23	-0,14
Nezhody	697	3,13	0,57	1,14	4	-0,32	-0,23	1	0,34
Dôvernosť	697	2,85	0,55	1,33	4	-0,08	-0,14	0,34	1

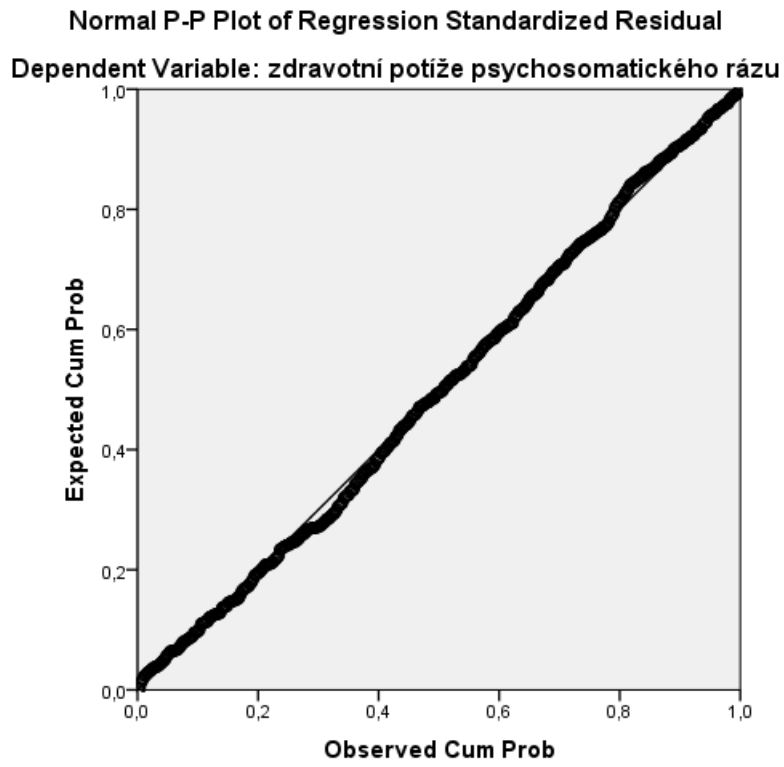
Tabuľka 2 Regresné koeficienty a t-testy premenných

Promenná	B	SE	β	t	Sig.	Tolerance	VIF
Konstanta	32,16	1,15		28,01	0,00		
Negatívni pocity (únava, stres)	0,88	0,17	0,19	5,09	0,00	0,95	1,06
Neshody s rodiči	-2,47	0,32	-0,29	-7,63	0,00	0,85	1,17
Dôvernosť s rodiči	0,37	0,33	0,04	1,12	0,26	0,81	1,14

Graf 1 *Histogram*



Graf 2 P-P plot regrese standardizovaných reziduí



Graf 3 *Scatterplot*

