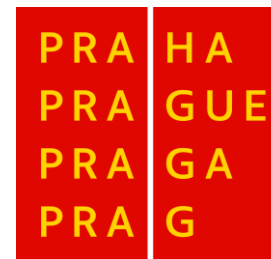


Šetření rizikového chování a duševního zdraví žáků v Praze 2016–2024



**ANREVA
SOLUTION**



Obsah

Šetření rizikového chování a duševního zdraví žáků v Praze (2016–2024):

Shrnutí hlavních zjištění	04	Digitální technologie	65
Realizace.....	14	Zkušenosti s nežádoucím chováním na internetu	76
Zpracování	15	Hraní digitálních her	81
Metodika.....	16	Sociální sítě	87
Převážení	21	Sebepoškozování	92
Wellbeing	22	Suicidální ideace.....	97
Symptomy úzkosti	30	Energetické nápoje	102
Symptomy deprese	38	Alkohol	106
Vztahy ve škole	46	Léky a další návykové látky	117
Spokojenost ve škole	47	Kratom	120
Vztahy k pedagogům	49	Marihuana	123
Slovní napadení	52	Cigarety, tabák, nikotin	131
Fyzické napadení	54	Vliv socioekonomického statusu	143
Vyhrožování.....	56	Prediktory duševního zdraví žáků	152
Poruchy spánku (AIS)	57	Závěr.....	168

Shrnutí hlavních zjištění

Hlavní zjištění

WELLBEING (WHO-5):

- Velmi nízký wellbeing v roce 2024 vykazoval nejnižší podíl žáků za všechny sledované roky. Stále se ale jedná o 20,7 % žáků.
- Snížil se však také podíl žáků s velmi dobrým wellbeingem (na 16,3 %).
- Dochází k tomu, že se žáci posunuli směrem do středu škály (z okrajových hodnot).
- Dívky mají horší výsledky než chlapci.
- U nadpoloviční většiny žáků (52,9 %) je žádoucí zvýšená podpora; u 20,7 % odborná pomoc.

VZTAHY VE ŠKOLE:

- V letech 2016 až 2020 narůstal podíl žáků, kteří se cítili mezi svými spolužáky spíše dobře až výborně (až na 67,8 %). V následujících letech došlo ke snížení; v posledním sledovaném roce 2024 ale došlo opět k nárůstu na 64,2 %.
- Problém s důvěrou v pedagogy přetrvává. Žáci dlouhodobě reportují, že ve škole nemají dospělou osobu, které by se svěřili se svým problémem (stále se jedná o nadpoloviční většinu žáků).
- Podíl žáků, kteří se někdy cítili zesměšněni učitelem/učitelkou, dosáhl hodnoty 41,3 %.
- Snížil se podíl žáků se zkušeností se slovním napadením na 55,9 %. Snížil se i podíl žáků, kteří se stali svědkem slovního napadení na 58,5 %.
- S fyzickým napadením od spolužáků se v posledním sledovaném roce setkala méně žáků (20,7 %). Podíl žáků, kteří nebyli svědkem fyzického napadení, byl nejvyšší za sledované roky (71,3 %).

Hlavní zjištění

PŘÍZNAKY ÚZKOSTI (GAD-7):

- Příznaky těžké úzkosti vykazuje 11,8 % žáků, dalších 18,9 % pak příznaky střední úzkosti.
- Snížil se podíl žáků s příznaky těžké úzkosti, došlo však také k úbytku žáků bez příznaků úzkosti.
- Dochází k tomu, že se žáci posunuli směrem do středu škály (z okrajových hodnot).
- Dívky mají výrazně horší výsledky než chlapci.

PŘÍZNAKY DEPRESE (PHQ-9):

- Podíl žáků s příznaky těžké deprese se snížil na 7,3 %, což je nejméně za celé sledované období.
- Narostl podíl žáků s příznaky střední (20,5 %) a středně těžké (12,3 %) deprese, a to na nejvyšší podíl za sledované roky.
- V roce 2024 však došlo ke snížení tohoto podílu žáků bez příznaků deprese na 30,1 %, což je nejhorší výsledek za sledované roky.
- Dochází k tomu, že se žáci posunuli směrem do středu škály (z okrajových hodnot).
- Výrazně horší výsledky mají dívky.

Hlavní zjištění

PORUCHY SPÁNKU (AIS):

- Třetina žáků spí v noci méně než 6,5 hodin.
- Jedná se spíše o dívky (40 %) než chlapce (27,3 %).
- Pouze 39 % žáků spí v noci doporučených 7,5 hodin a více.
- Více než polovina (57,6 %) pražských žáků trpí nějakou formou insomnie, 27,3 % z nich střední až těžkou insomnií.
- Jedná se o výrazně vyšší podíl dívek (68,6 %), než chlapců (47,3 %).
- Podíl žáků s příznaky insomnie narostl z 52,8 % na 57,6 %, z toho podíl žáků s příznaky střední až těžké insomnie se zvýšil z 23,4 % na 27,3 %.



Hlavní zjištění

DIGITÁLNÍ TECHNOLOGIE:

- Nadpoloviční většina žáků (53,8 %) měla v uplynulém roce alespoň jednou problém kvůli **hraní digitálních her**, 26,2 % z nich opakovaně až pravidelně. Jedná se spíše o chlapce (61,4 %) než dívky (45,7 %). Podíl těchto žáků se ve sledovaných letech zvyšuje, narůstá také podíl žáků, kteří měli problémy opakovaně až denně.
- Nadpoloviční většina žáků měla v roce 2024 alespoň jednou problém kvůli **sledování filmů a seriálů** (52,3 %), 16,6 % z nich opakovaně, dalších 6 % pravidelně.
- Kvůli **sledování videí** (reels, Youtube, atd.) mělo v roce 2024 alespoň jednou problém 62,3 % žáků. Opakovaně až denně má problém více než třetina žáků (36 %).
- 60,7 % žáků mělo v uplynulém roce problém kvůli **času strávenému na sociálních sítích**. Jednalo se spíše o dívky (68,2 %) než o chlapce (53,7 %). Opakovaně až denně mělo problém celkem 35,7 % žáků.

NEŽÁDOUCÍ CHOVÁNÍ NA INTERNETU:

- Klesl podíl žáků, kteří se setkali s pomluvou na internetu (na 34,7 %), snížil se i podíl žáků, kteří se s pomluvou na internetu setkávají opakovaně až denně (na 11,8 %).
- Opakované až pravidelné sázení peněz nebo hraní automatů se v posledním sledovaném roce zvýšilo na 8 %. Narostl také podíl žáků, kteří si vsadili nebo hráli na automatech alespoň jednou, a to na nejvyšší hodnotu ve sledovaných letech (19,6 %).
- 19,3 % žáků alespoň jednou utratilo v roce 2024 na internetu více peněz, než si mohli dovolit, 6,3 % z nich opakovaně až pravidelně.
- Podíl žáků, kteří si koupili loot box ve hře, vzrostl na 13,9 %. V obou sledovaných letech se jednalo více o chlapce.

Hlavní zjištění

TEST HERNÍ PORUCHY:

- V roce 2024 se riziko herní poruchy týká 1,3 % pražských žáků.
- Zvýšil se podíl žáků, kteří naplňují minimálně jednu dimenzi dle definice poruchy z 17,2 % (2023) na 20,1 % žáků (26,8 % chlapců a 12,8 % dívek).
- Více než polovina žáků (52,2 %) měla v uplynulém roce alespoň někdy problém ovládat svoji herní aktivitu.
- 44,9 % žáků alespoň někdy upřednostnilo hraní her oproti jiným zájmům.
- 10,3 % žáků často až velmi často pokračuje v hraní her i přes negativní následky, které se objevují.

SOCIÁLNÍ SÍŤ:

- Celkem 13,1 % žáků spadá do kategorie rizika závislosti na sociálních sítích. V pásmu rizikového užívání sociálních sítí je větší podíl dívek než chlapců.
- Téměř čtvrtina žáků (23,6 %) často až velmi často v uplynulém roce používala sociální síť, aby zapomněla na svoje osobní problémy.
- 18,9 % žáků často až velmi často trávilo velké množství času přemýšlením o sociálních sítích.
- 13,7 % žáků cítilo často až velmi často nutkání používat síť víc a víc.
- Bez úspěchu se používání sociálních sítí v uplynulém roce pokoušelo omezit 33,1 % žáků.

Hlavní zjištění

ALKOHOL:

- Více než polovina žáků (57,7 %) v uplynulém roce alespoň jednou pila alkohol, 22,6 % z nich opakovaně, dalších 9,6 % pak pravidelně až denně.
- 25,8 % žáků ve věku 18 a více let uvedlo, že pijí alkohol pravidelně až denně.
- Alespoň jednou se v roce 2024 opilo 36,5 % žáků, 15,1 % z nich tak učinilo opakovaně, dalších 5,2 % pak pravidelně až denně.

CIGARETY, TABÁK, NIKOTIN:

- Nejrozšířenější formou kouření zůstává tzv. vapování, neboli elektronická cigareta, kterou alespoň jednou užilo 38,3 % žáků. Celkem 22 % žáků ji pak užívá opakovaně až denně. Obliba elektronické cigarety ve sledovaných letech roste. Zvyšuje se také podíl opakovaných uživatelů.
- Druhou nejpopulárnější formou kouření zůstává klasická cigareta. K užití se přiznalo 24 % žáků, 14 % z nich pak kouří opakovaně až denně. Kouření klasických cigaret mělo ve sledovaných letech sestupný trend.
- Nikotinové sáčky užilo v uplynulém roce alespoň jednou 11,3 % žáků, žvýkáci či orální tabák 10,6 % žáků a nejméně populární byla zařízení na ohřev tabákové směsi (jako např. IQOS, GLO, atd.), která uvedlo alespoň jednou 8,8 % žáků.

Hlavní zjištění

ENERGETICKÉ NÁPOJE:

- Alespoň jednou pila energetické nápoje v uplynulém roce nadpoloviční většina žáků (58,9 %). Jednalo se více o chlapce (63,5 %) než o dívky (54,1 %). Pravidelně až denně pak energetické nápoje pije 14,6 % žáků.
- Téměř polovina žáků do 14 let alespoň jednou vyzkoušela energetický nápoj, 19,9 % žáků ve věku 15 až 17 pije energetické nápoje pravidelně až denně. V nejstarší věkové skupině 18+ se pak jedná o 23,8 % opakovaných až pravidelných konzumentů.

MARIHUANA:

- Alespoň jednou vyzkoušelo marihuanu s obsahem psychoaktivního THC téměř 20 % žáků, 10,2 % z nich pouze jednou či dvakrát.
- Zkušenost s HHC mělo v roce 2024 14,1 % žáků, s produkty s obsahem CBD (tedy nepsychoaktivní složky konopí) 9,4% žáků.

DALŠÍ LÁTKY:

- 6,5 % žáků užilo v uplynulém roce alespoň jednou léky na uklidnění či sedativa jako je Neurol, Xanax či Lexaurin bez doporučení lékaře.
- Zvyšuje se podíl žáků, kteří alespoň jednou vyzkoušeli kratom, narůstá také podíl opakovaných až pravidelných uživatelů. Alespoň jednou užilo v roce 2024 kratom 13,8 % žáků, 3,9 % z nich opakovaně, dalších 2,1 % pak pravidelně až denně.

Hlavní zjištění

SEBEPOŠKOZOVÁNÍ:

- Meziročně došlo ke snížení podílu žáků, kteří přiznali, že se v uplynulém roce sebepoškodili ze 17,3 % na 14,8 %. Jedná se o větší podíl dívek (téměř čtvrtina – 23,6 %) než chlapců (6,6 %).

SUICIDÁLNÍ IDEACE:

- Nad sebevraždou někdy uvažovalo 32,2 % žáků, jedná se o vyšší podíl než v roce 2023 (kdy se jednalo o 27,8 %).
- V uplynulých 12 měsících nad sebevraždou přemýšlelo 21,8 % žáků.

Hlavní zjištění

SOCIOEKONOMICKÝ STATUS (SES):

- Nízký FAS (ekonomická část námi spočteného SES) je spojen s **o pětinu vyšším rizikem špatného duševního zdraví**. Pomocí dílčích modelů logistické regrese s ošetřeným vlivem řady dalších proměnných (věk, pohlaví, domácnost, vztahy, vzdělání rodičů apod.) bylo zjištěno, že děti s nízkým skóre FAS mají o **19 % vyšší riziko úzkostných obtíží** (hranice doporučena k dalšímu řešení) než děti s vysokým FAS.
- Děti z nižšího SES častěji trpí insomnií.
Ve skupině s nízkým SES uvádí těžkou insomnií téměř 8 % dětí, zatímco u dětí z vysokého SES jen kolem 4 %.
- Děti z nízkopříjmových rodin **méně často sportují**.
V nejnižším SES pravidelně sportuje **pouze 14 % dětí, oproti 55 % ve vysokém SES**.
- Tiché místo pro učení doma nemá 40 % dětí z nízkého SES.
Tento podíl klesá na 11 % u dětí z vysokého SES. Absence tichého místa pro učení doma indikuje zvýšené riziko úzkostí i depresivity.
- **Vysoký SES znamená také méně časté domácí násilí**.
Opakovanou zkušenost s násilím doma uvádí **9,6 % dětí z nízkého SES, ale jen 4,2 % z vysokého SES**.
- SES má vliv i na míru důvěry ve školním prostředí.
Děti z nízkého SES méně často uvádějí, že mají ve škole dospělou osobu, které by se svěřily s problémem (např. 37 % oproti 59 % u vysokého SES).

O výzkumu

Realizace

Výzkumné šetření a komparaci dat realizuje Centrum sociálních služeb Praha – Pražské centrum primární prevence.

Centrum sociálních služeb Praha (CSSP) je příspěvkovou organizací hlavního města Prahy. Poskytuje terénní, ambulantní i pobytové služby široké škále osob v tíživé životní nebo sociální situaci. Rozsah služeb realizovaných CSSP zahrnuje služby především z oblasti sociální, ale jeho nedílnou součástí jsou také některé ze služeb zdravotnických, informačních apod. Zároveň CSSP zaměřuje svou činnost i na sféru odborného vzdělávání a metodickou a koncepční aktivitu nejen v oblasti sociálních služeb na území Prahy.

Pražské centrum primární prevence (PCPP) vzniklo v roce 2008 jako odborné metodické pracoviště zaměřené na oblast primární prevence rizikového chování na území hl. města Prahy.

- Poskytuje metodickou podporu, konzultace, supervize a vzdělávání v prevenci.
- Podílí se na tvorbě informačních a metodických projektů.
- Přípravuje analýzy z oblasti rizikového chování, které jsou podkladem pro vytváření plánů a strategií v oblasti primární prevence rizikového chování v Praze.
- Podílí se na vědecko-výzkumné činnosti ve spolupráci s akademickými pracovišti.

Zpracování

Komparaci zpracovali: Roman Petrenko

Miroslav Líbal a Dominika Matějovcová – výzkumná agentura Anreva Solution s.r.o.

V rámci Centra sociálních služeb Praha dále spolupracovali Jan Žufníček, Pavel Dosoudil, Jana Gricová, Lucie Myšková.

Poděkování: Další poděkování patří Monice Puchelové (oddělení prevence odboru sociálních věcí MHMP), metodikům prevence z pražských pedagogicko-psychologických poraden a školním metodikům prevence a ředitelům škol, které se do šetření zapojují. A v neposlední řadě také žákům za vyplnění dotazníků.

Výzkum byl podpořen MŠMT z Výzvy pro podávání žádostí o poskytnutí dotace na aktivity v oblasti primární prevence rizikového chování a podpory duševního zdraví ve školách a školských zařízeních pro rok 2025.



Metodika pro rok 2024

Velikost výběru: V roce 2024 se výzkumu zúčastnilo celkem 11 657 žáků základních a středních škol a gymnázií.

Vyřazování respondentů: Za účelem zpřesnění výpovědní hodnoty dat bylo před jejich zpracováním provedeno čistění. Z původního počtu bylo vyřazeno 1419 respondentů, výsledný výzkumný vzorek tvoří 10 238 žáků.

Termín dotazování: Sběr dotazníků byl realizován v termínu od 19. 11. do 18. 12. 2024.

Metoda sběru dat: Dotazník byl distribuován pomocí odkazu jednotlivým školám. Žáci dotazník vyplnili samostatně na internetu (CAWI) během vyučování.

Metodika v uplynulých letech

Velikost výběru:

2024 – 10 238 respondentů ve věku 11 až 21 let z pražských základních škol, středních škol a gymnázií¹
2023 – 10 097 respondentů
2022 – 13 286 respondentů
2021 – 9 793 respondentů
2020 – 8 724 respondentů
2019 – 9 278 respondentů
2018 – 8 482 respondentů
2017 – 8 644 respondentů
2016 – 18 580 respondentů

Termíny dotazování:

19. 11. – 18. 12. 2024
16. 11. – 15. 12. 2023
04. 11. – 16. 12. 2022
15. 11. – 22. 12. 2021
01. 12. – 23. 12. 2020
21. 11. – 20. 12. 2019
27. 11. – 17. 12. 2018
01. 11. – 22. 11. 2017
07. 11. – 27. 11. 2016

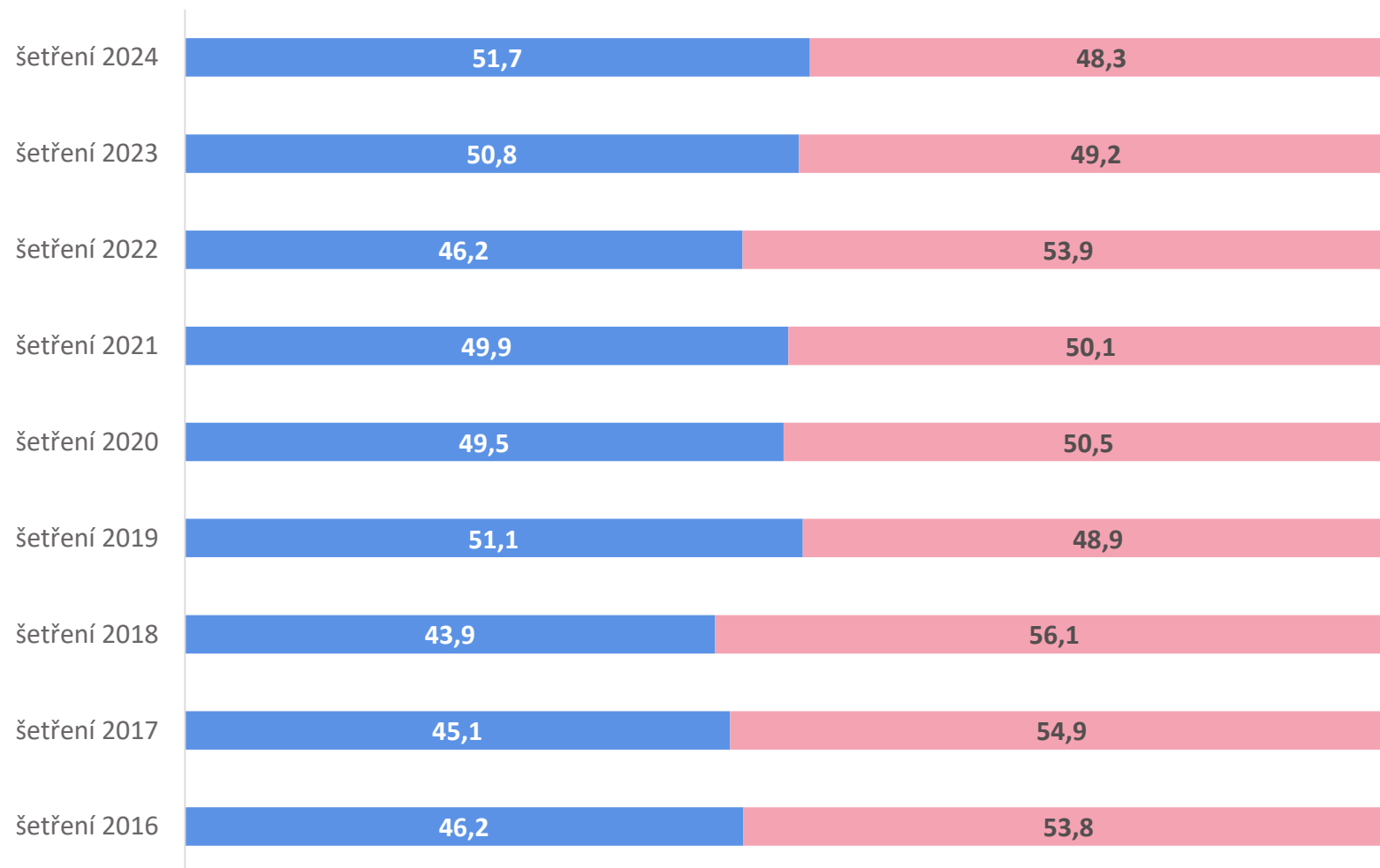
¹Demografické složení výběrového souboru je pro všechna proběhlá šetření totožné, liší se pouze počtem dotazovaných.

Metodika

Struktura výběru dle pohlaví (údaje před převážením)

V průběhu let kolísá zastoupení chlapců a dívek, kteří se šetření zúčastňují.

Tuto skutečnost kompenzujeme převážováním (viz snímek Převážení).

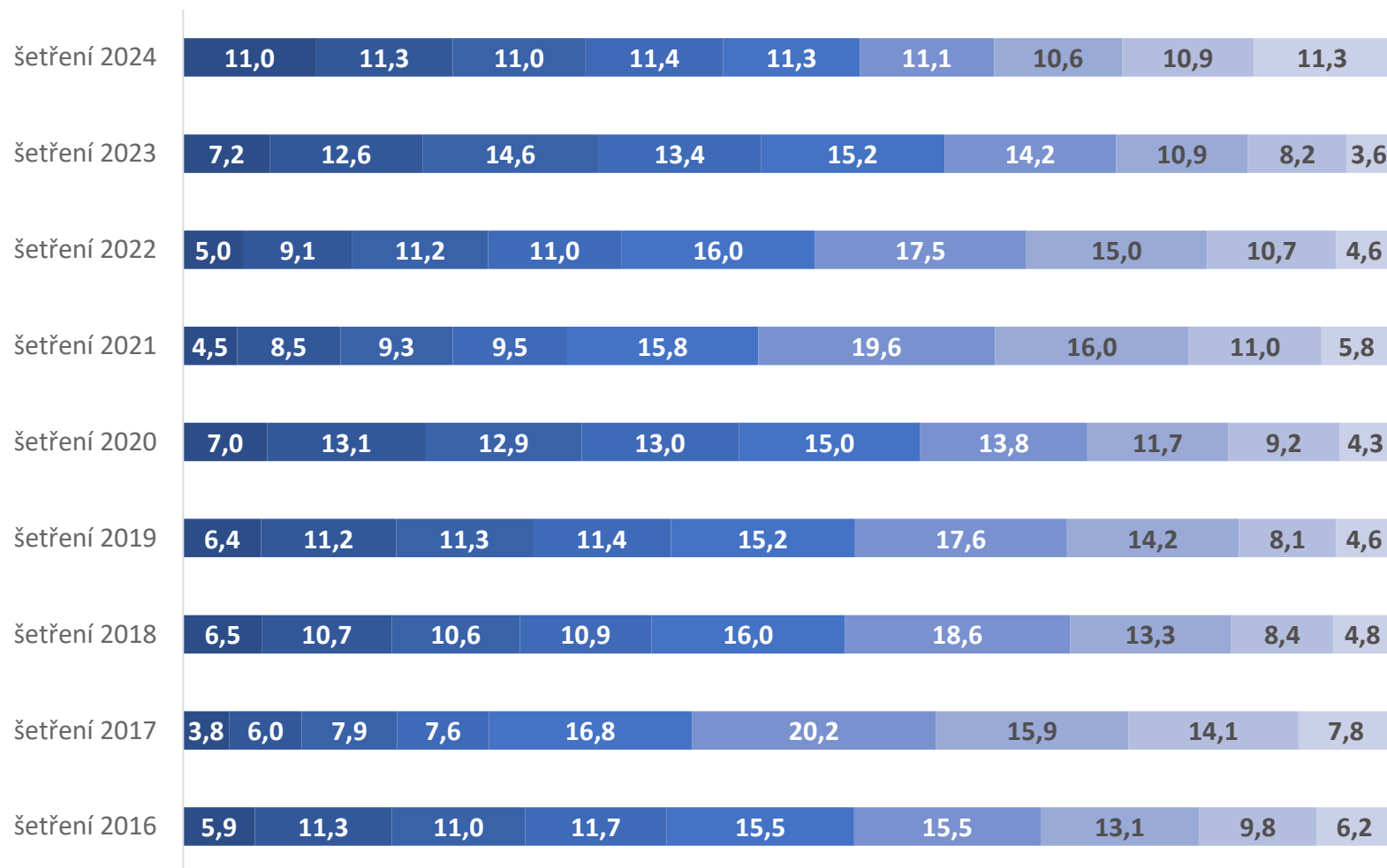


■ Chlapci ■ Dívky

Metodika

Struktura výběru dle věku (údaje před převážením)

V průběhu let je ve výběru podobné věkové rozložení žáků. Nadproporční zastoupení některých věkových skupin kompenzujeme převažováním (viz snímek Převážení).

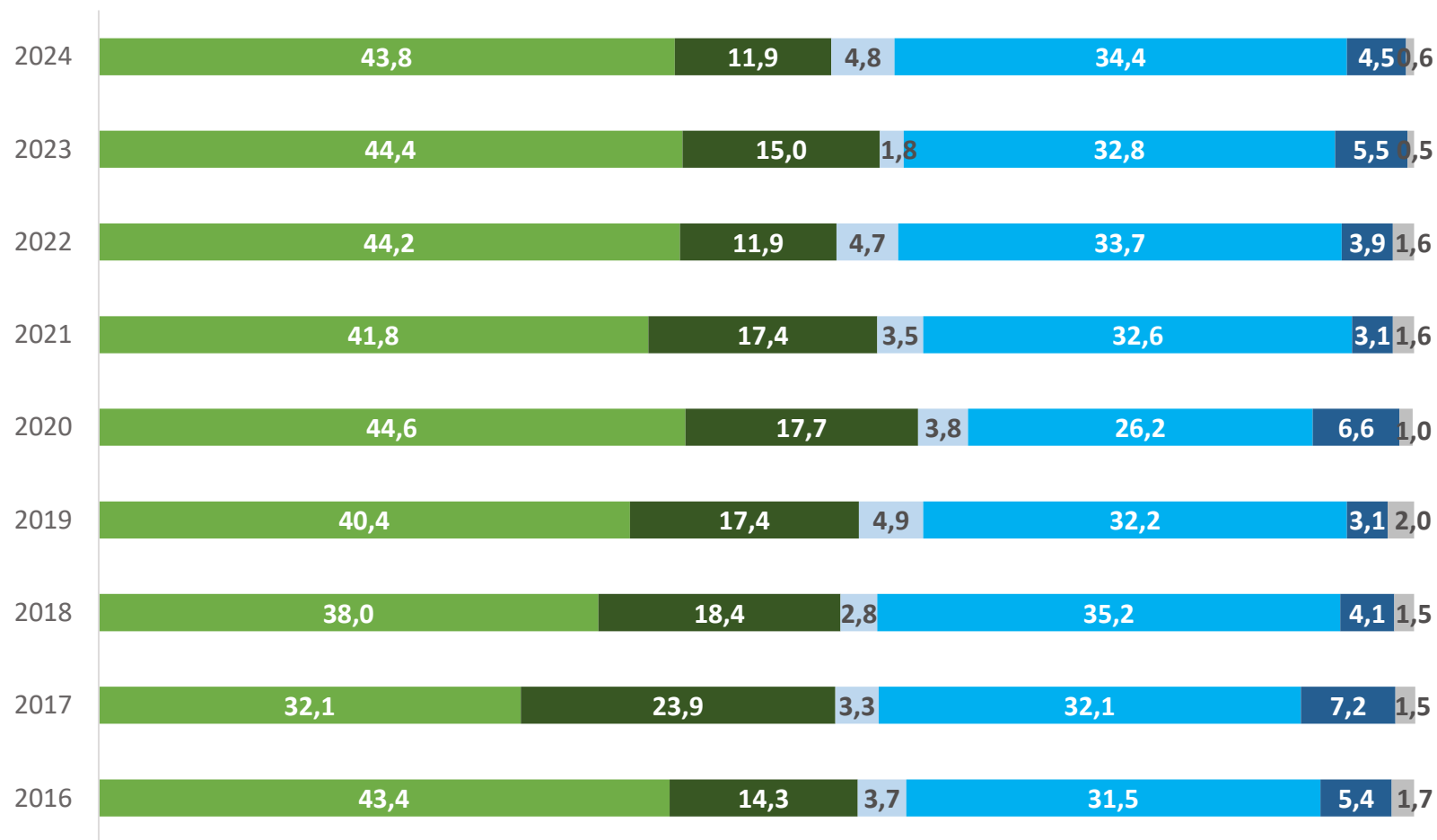


■ 11 ■ 12 ■ 13 ■ 14 ■ 15 ■ 16 ■ 17 ■ 18 ■ 19+

Metodika

Struktura výběru dle typu navštěvované školy (údaje před převážením)

Dotazník vyplňují žáci od 6. třídy základní školy až po 4. ročníky středních škol. Na tomto grafu je zobrazena struktura výběrového souboru podle typu školy, kterou respondenti navštěvují.



■ 2. stupeň ZŠ

■ Víceleté gymnázium

■ Střední odborné učiliště

■ Střední odborná škola

■ Čtyřleté gymnázium

■ Jiné

Převážení

Dále prezentované hodnoty pocházejí z **převážených datových souborů**. Data byla převážena na základě skutečného počtu chlapců a dívek pro jednotlivé věkové ročníky.

Šetření probíhala oslovením všech pražských škol, ale výběr respondentů nebyl dále nijak omezen a záleželo na ochotě škol a jednotlivých žáků. Každý rok se tak z hlediska rozložení pohlaví, věku či druhu navštěvované školy sejde trochu jiný vzorek žákovské populace. Výskyt rizikového chování silně závisí na věku respondentů, ale také na pohlaví, proto je vážení dat před jejich srovnáváním důležitým krokem k validitě prezentovaných závěrů.

Převážení znamená, že záměrně kompenzujeme počty respondentů našich šetření tak, aby odpovídaly celkové populaci žáků a žákyň v Praze z hlediska rozložení věku. Věkové kategorie, které jsou ve výběrovém souboru podreprezentovány, budeme počítat vícekrát, a naopak věkové kategorie, které jsou nadreprezentovány, budeme počítat méněkrát. Tím se nám vykompenzují výběrem vzniklé rozdíly ve věkové struktuře žáků a komparace dat získá přesnější základ.

Data převažujeme z hlediska věku a pohlaví žáků dle dat ČSÚ.



WELLBEING

Duševní zdraví

WHO-5 Index emoční pohody – o nástroji

Index emoční pohody WHO-5 je mezinárodní diagnostický nástroj, který se ve světě široce používá pro měření subjektivního wellbeingu. Wellbeing představuje obraz celkové pohody žaka. WHO-5 umožňuje otestovat a změřit, jak je se sebou a svým životem žák spokojený.

WHO-5 obsahuje 5 otázek, z nichž každá má na výběr 6 variant odpovědi. Odpovědi jsou bodovány 0 až 5 body. Hrubý skóre dosahuje hodnot od 0 do 25. Pro získání procentuálního skóre s hodnotami od 0 do 100 se hrubý skóre vynásobí čtyřmi. Procentuální skóre 0 znamená nejhorší možnou kvalitu života, skóre 100 znamená nejlepší možnou kvalitu života.

Hodnoty celkového skóre od 52 bodů a výše se považují za dobrou emoční pohodu (wellbeing). Od hodnoty 72 bodů a výše můžeme wellbeing označit za velmi dobrý. Skóre nižší než 52 bodů naznačuje nízkou emoční pohodu (wellbeing) a skóre nižší než 32 bodů velmi nízkou emoční pohodu (wellbeing). V obou případech platí doporučení o vhodnosti další diagnostiky či konzultace s odborníkem (nízká emoční pohoda může značit např. příznaky deprese).

Vyhodnocení:

0 až 31 bodů je velmi nízký wellbeing

32 až 51 nízký wellbeing

52 až 71 dobrý wellbeing

72 až 100 velmi dobrý wellbeing.



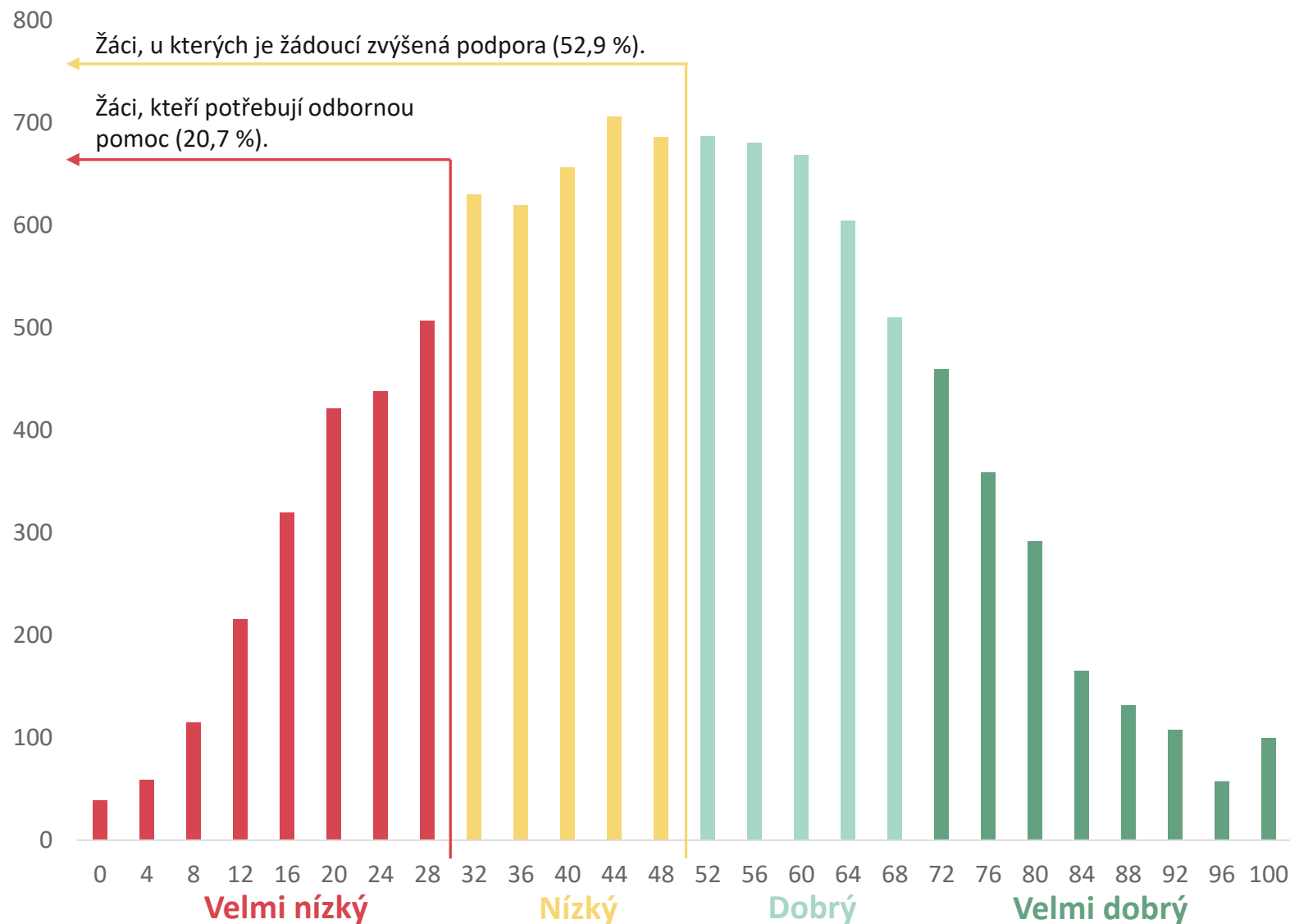
WHO-5 celkové skóre 2024

Celkové skóre emoční pohody pro rok 2024 - histogram

Histogram na tomto slidu zobrazuje rozložení četnosti výsledných skóre žáků. Každý pruh pokrývá konkrétní výsledný skóre a výška pruhu udává počet žáků, kteří ho dosáhli.

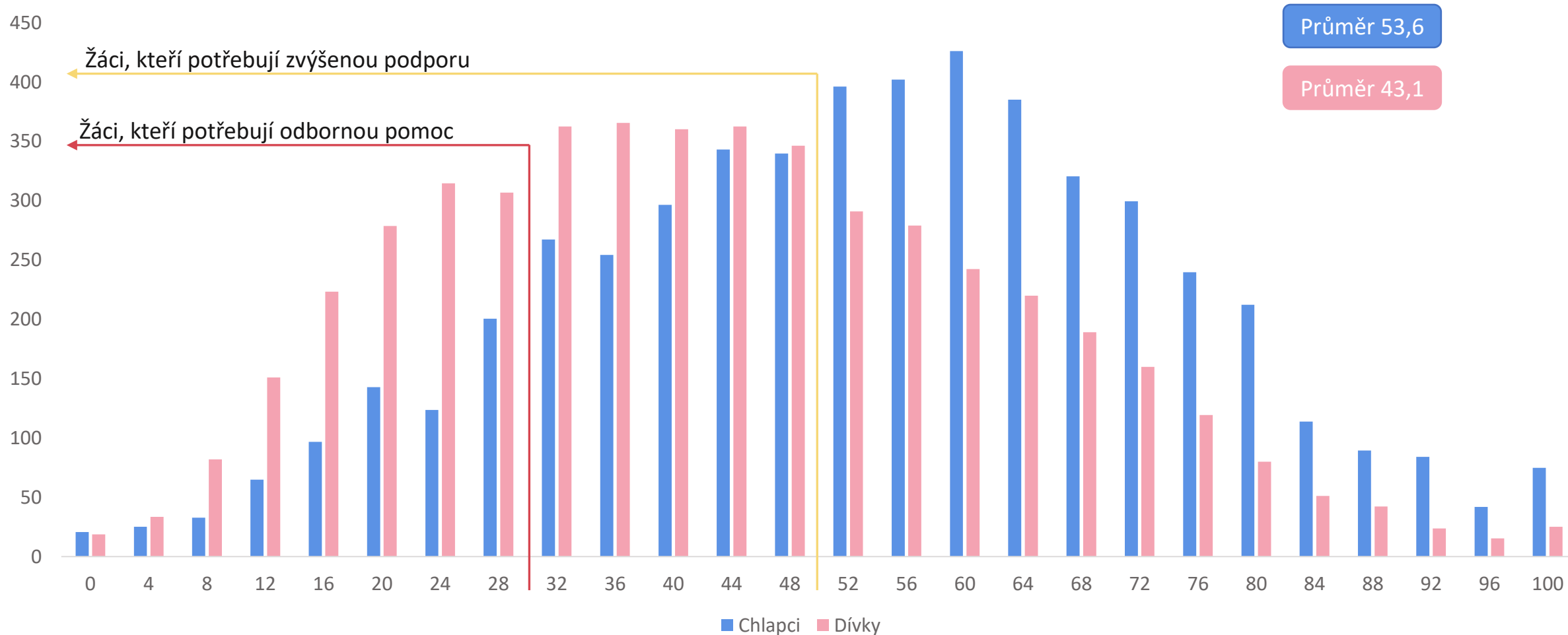
Skór menší než 32 lze pokládat za rizikový a v roce 2024 ho mělo 20,7 % žáků ve výběru. Jedná se o žáky, kteří dle doporučení WHO potřebují odbornou pomoc. Skór menší než 52 měla v roce 2024 nadpoloviční většina žáků, konkrétně 52,9% pražských žáků. U těchto žáků je žádoucí zvýšená preventivní podpora.

Průměrné získané skóre za celý výběrový soubor v roce 2024 je 48,5. Pro chlapce je průměrné skóre vyšší (53,6) než pro dívky (43,1).



WHO-5 dle pohlaví 2024

Histogram emoční pohody pro pohlaví pro rok 2024



WHO-5 celkem a dle pohlaví 2024

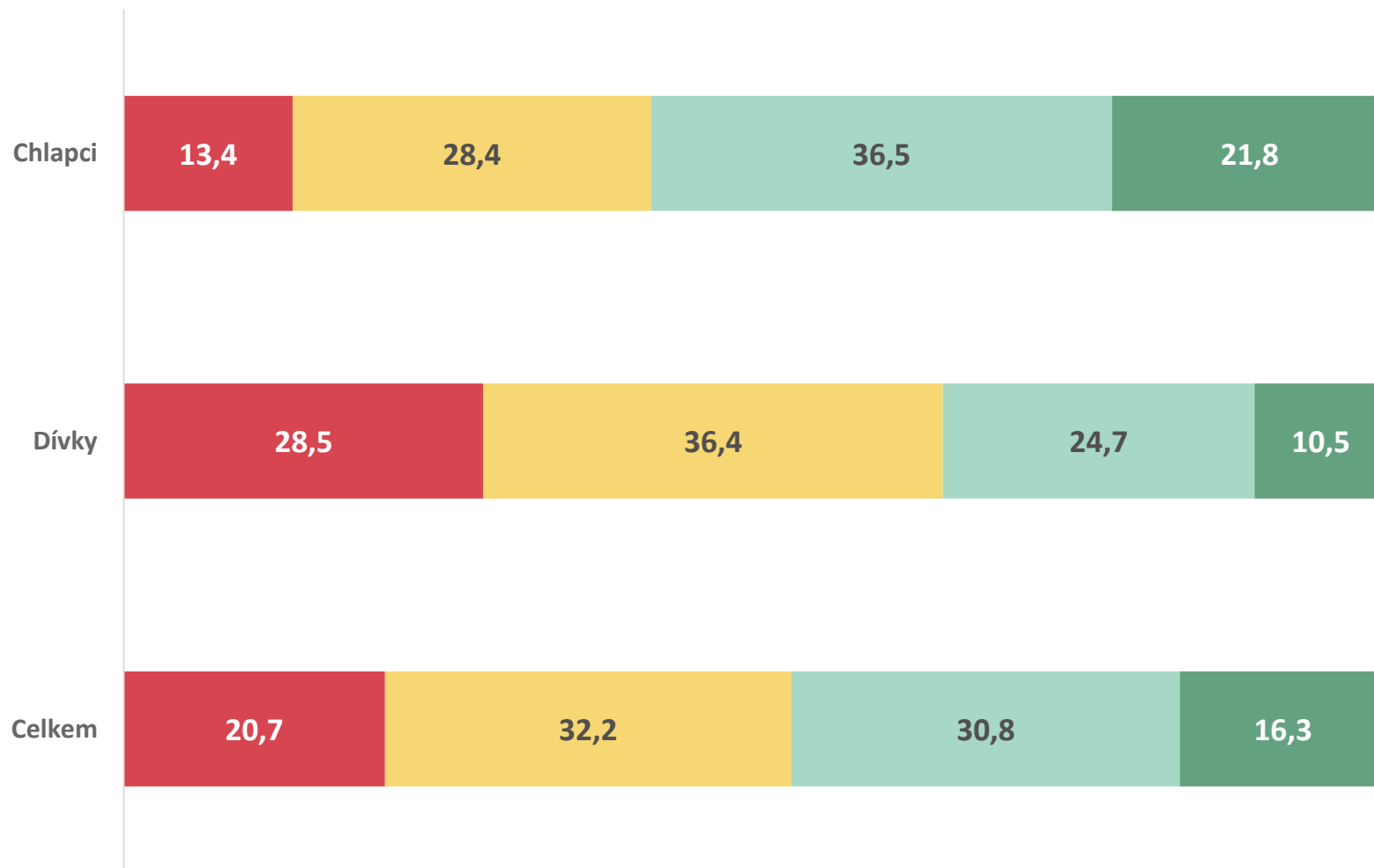
Celkové skóre a skóre dle pohlaví pro rok 2024

V roce 2024 mělo velmi nízký wellbeing celkem 20,7 % žáků. Stejně jako v uplynulých letech se jedná o výrazně vyšší podíl dívek (28,5 %) nežli chlapců (13,4 %).

Téměř třetina žáků (32,2 %) má pak wellbeing na nízké úrovni. Podíl dívek je opět vyšší (36,4 %) nežli podíl chlapců (28,4 %).

Přes třicet procent žáků naopak vykazuje dle škály WHO5 dobrý wellbeing. Zde je pak samozřejmě výrazně vyšší podíl chlapců (36,5 %) než dívek (24,7 %).

Zbýlých 16,3 % žáků pak má velmi dobrý wellbeing, jedná se o 21,8 % chlapců a 10,5 % dívek.



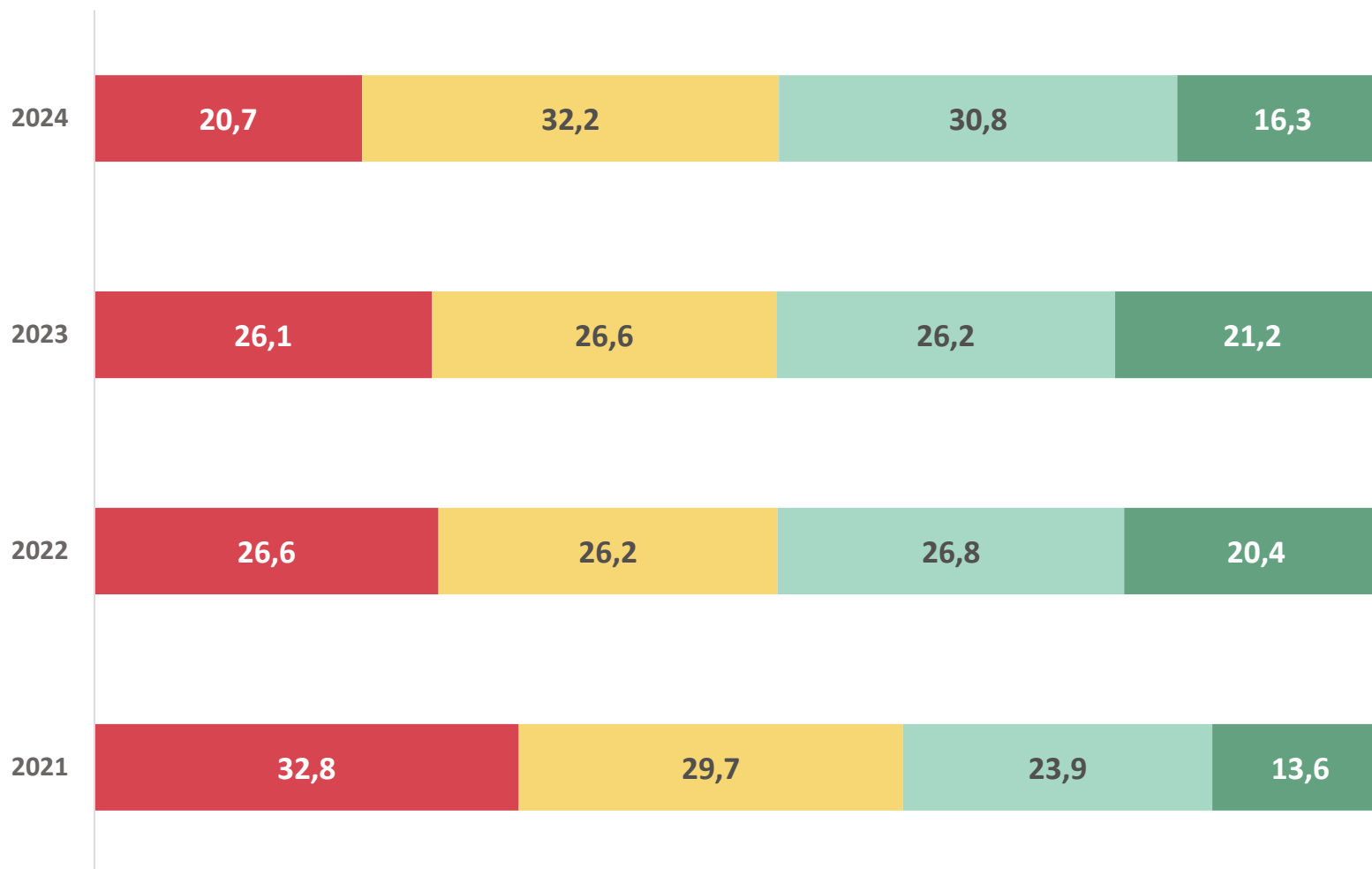
WHO-5 celkové srovnání let 2021–2024

Celkové skóre – srovnání za sledované roky

Nejhorší výsledky měli žáci ve sledované období v roce 2021, kdy mělo pouze 13,6 % žáků wellbeing na velmi dobré úrovni a naopak 32,8 % žáků mělo velmi nízký wellbeing.

V roce 2022 došlo ke zlepšení – podíl žáků s velmi nízkým wellbeingem se snížil na 26,6 % a podíl žáků s nízkým wellbeingem na 26,2 %. Naopak žáků s velmi dobrým wellbeingem přibýlo o necelých 7 procentních bodů. Malý, avšak statisticky významný posun nastal u tohoto podílu žáků v roce 2023 a podíl s velmi dobrým wellbeingem tak narostl na 21,2 %.

V roce 2024 oproti minulým letům došlo k poklesu žáků v “krajních” kategoriích. Podíl žáků s velmi nízkým wellbeingem byl nejnižší za sledované období (20,7 %), oproti rokům 2022 a 2023 došlo ale také ke snížení podílu žáků s velmi dobrým wellbeingem (na 16,3 %).

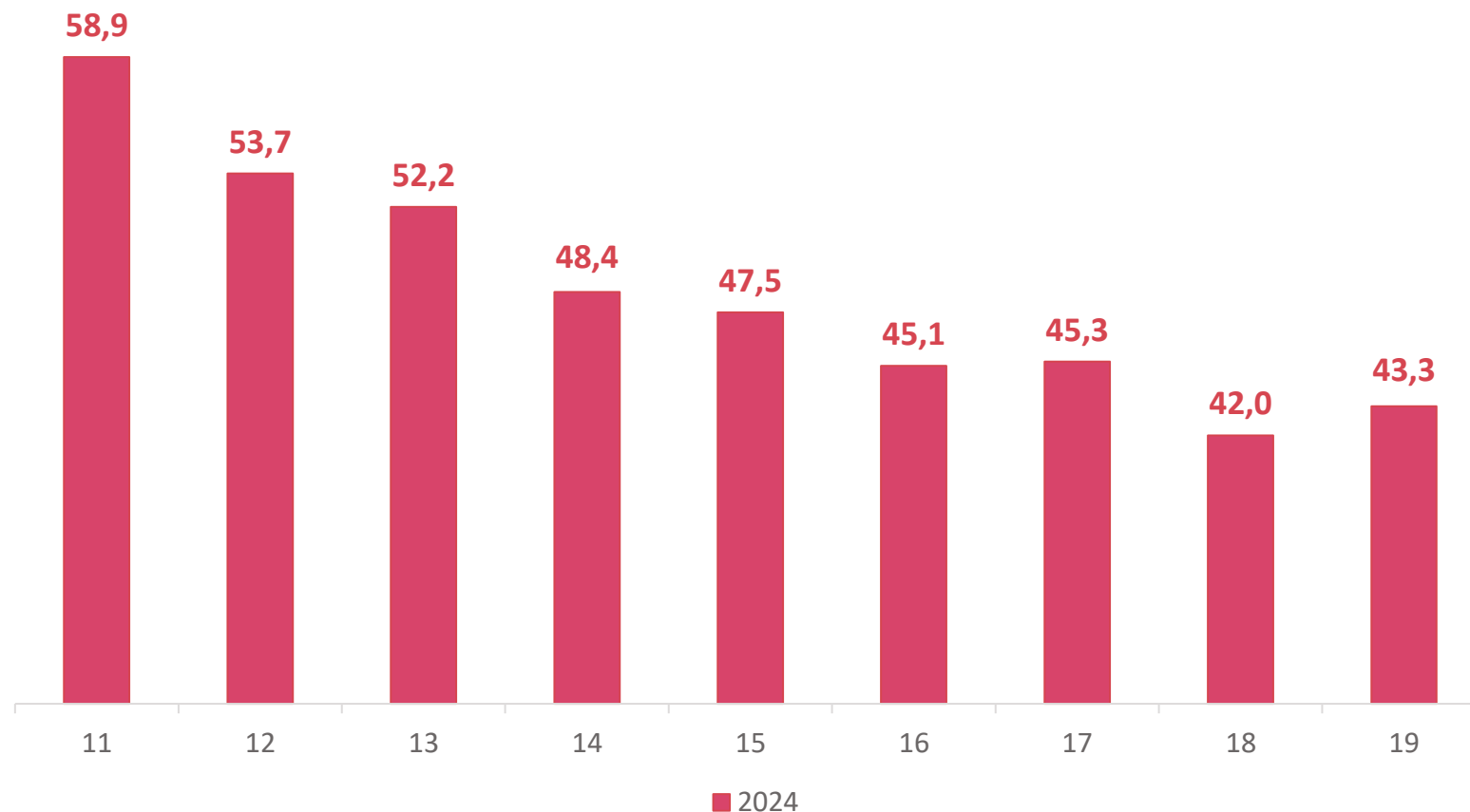


WHO-5 průměrné skóre podle věku

Průměrné skóre dle věku respondenta za rok 2024

Na tomto snímku jsou znázorněné průměrné skóre WHO-5 dle věku respondentů za rok 2024.

S rostoucím věkem žáků wellbeing celkově klesá, nejnižší hodnoty wellbeingu byly naměřeny u žáků ve věku 18 let (42,0 bodu).

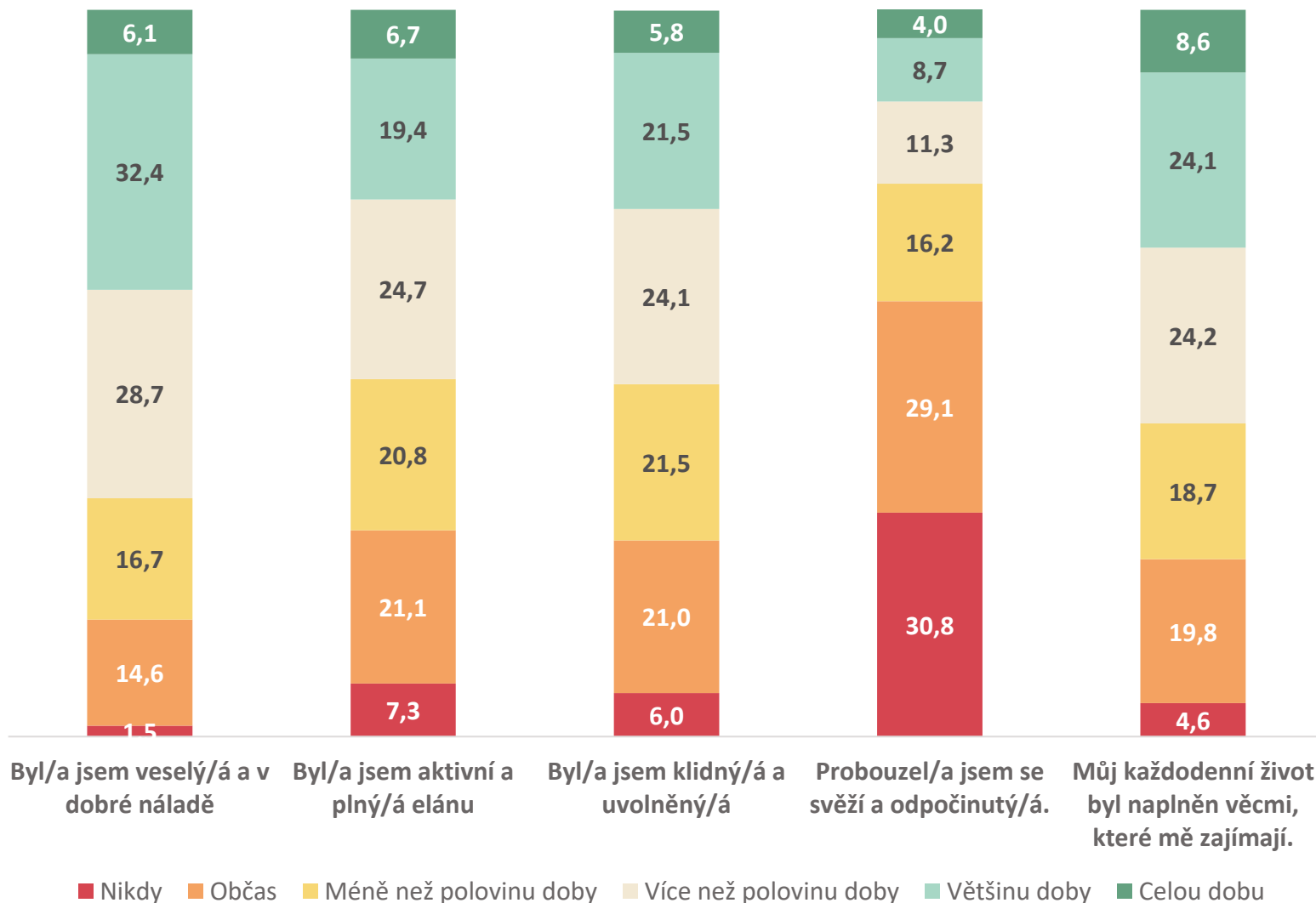


WHO-5 jednotlivé otázky 2024

O: V posledních 2 týdnech:

Na tomto slidu jsou zobrazeny jednotlivé otázky, ze kterých se skládá škála WHO-5.

Stejně jako v minulém roce i letos jsou výsledky nejhorší u otázky na probouzení se svěží a odpočinutý/á. Přes 30 % žáků uvedlo, že se v uplynulých 14 dnech nikdy neprobouzeli odpočinutí a svěží.



SYMPTOMY ÚZKOSTI

Duševní zdraví

GAD-7 úzkost – o nástroji

GAD-7 (v angličtině Generalized Anxiety Disorder-7) je celosvětově rozšířeným nástrojem používaným pro měření a hodnocení úzkostných poruch v populaci.

Jak napovídá název, škálu tvoří celkem 7 otázek. Každá položka žádá jednotlivce, aby ohodnotil závažnost svých příznaků za poslední dva týdny. Po vyplnění může respondent dosáhnout výsledného skóre v rozmezí 0 až 21 bodů. Výsledné skóre GAD-7 se vypočítá přiřazením 0 až 3 bodů jednotlivým odpovědím a poté sečtením skóre za všech sedm otázek.

Čím vyšší je výsledné skóre, tím vyšší je stupeň příznaků úzkosti žáka. Obecně se používají hranice 5 bodů představující mírné příznaky úzkosti, 10 bodů značící střední míru úzkosti a 15 bodů vyznačující těžkou míru úzkosti.

Při individuálním použití škály psychologem jako screeningového nástroje se doporučuje další diagnostika jedince, když je výsledné skóre 10 nebo vyšší.

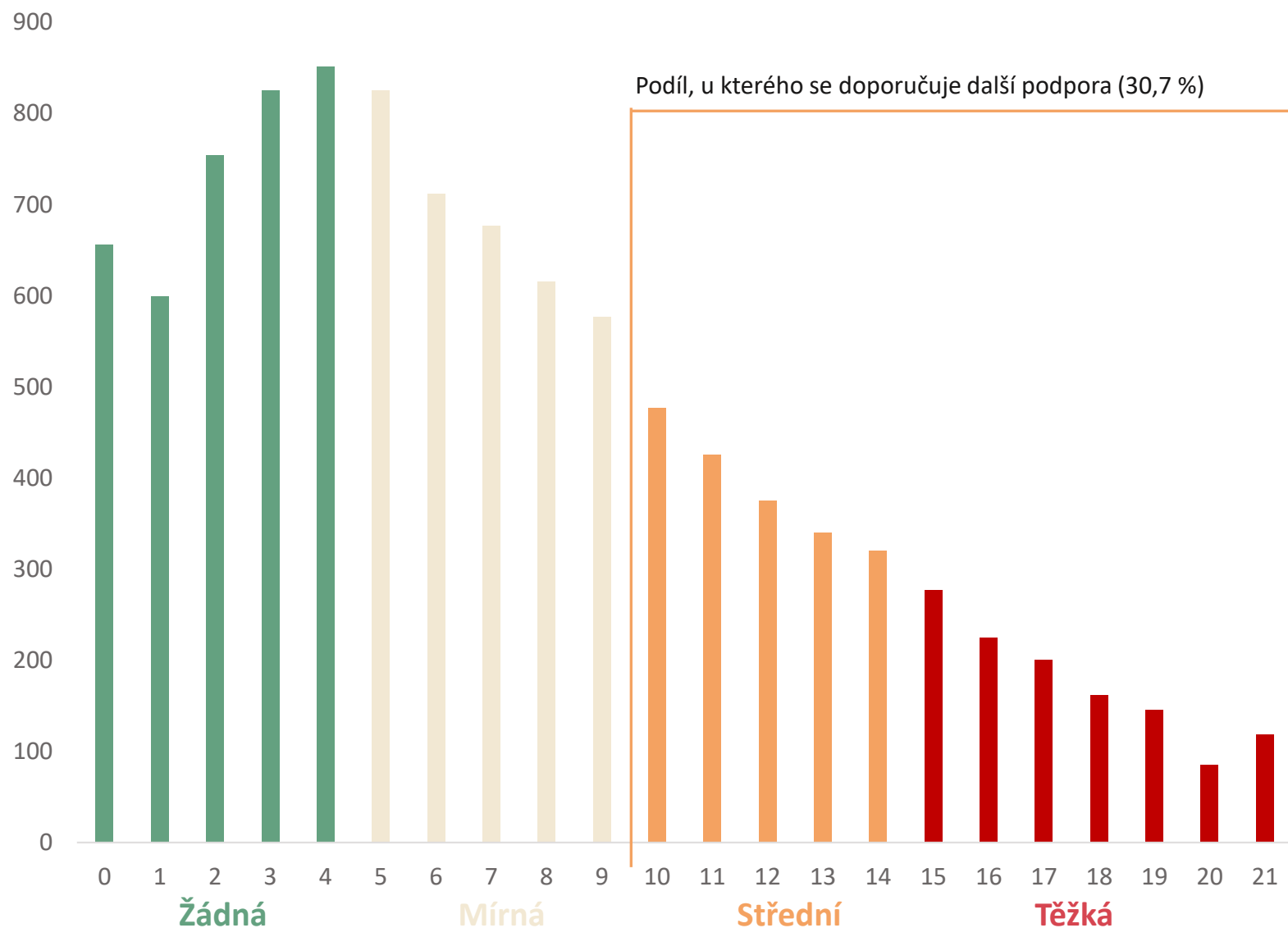


GAD-7 celkové skóre 2024

Celkové skóre pro rok 2024

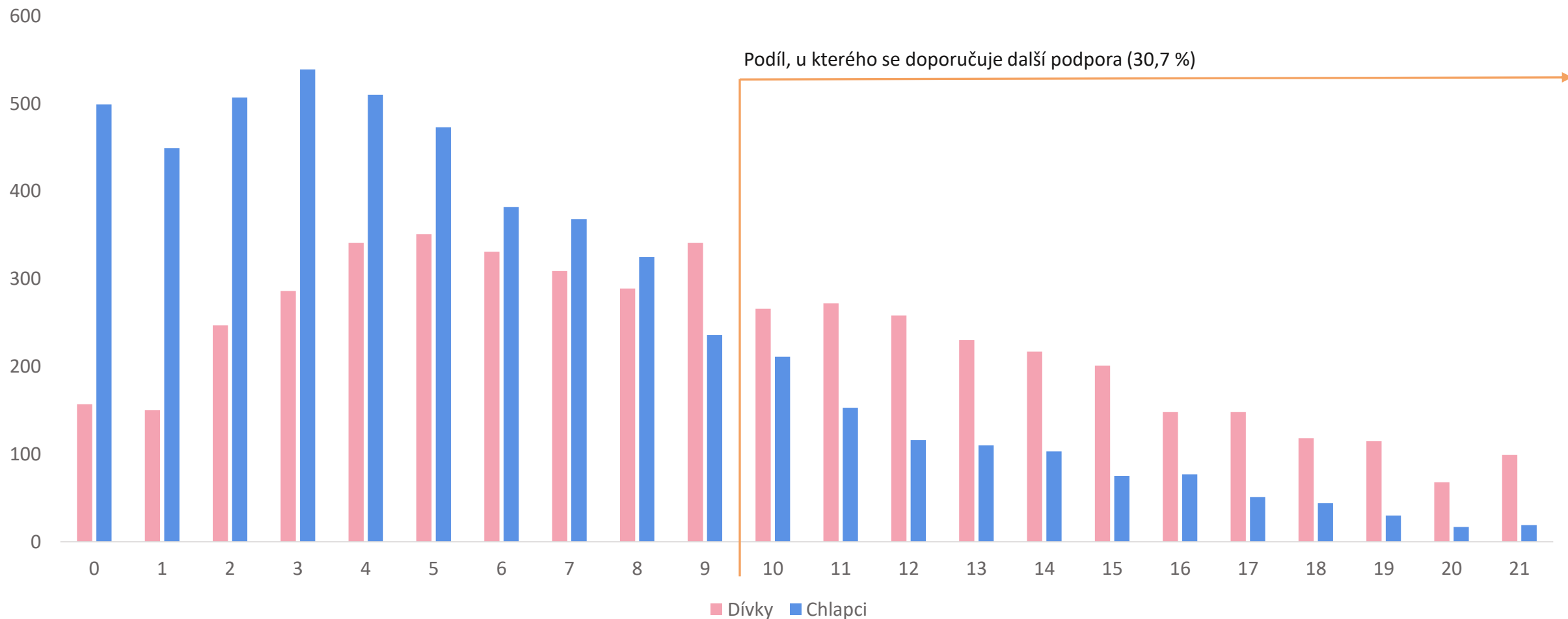
Graf na této stránce zobrazuje četnosti výsledných skóre příznaků úzkosti pražských žáků za rok 2024. Každý pruh představuje výsledný skóre a výška udává počet žáků s dosaženým výsledkem.

Skóre odpovídající příznakům těžké úzkosti v tomto roce dosáhlo 11,8 % žáků. Příznaky středně těžké úzkosti trápily 18,9 % žáků. Příznaky mírné úzkosti zaznamenalo 33,3 % žáků. 36 % žáků pak nemělo žádné příznaky.



GAD-7 dle pohlaví 2024

Histogram dle pohlaví pro rok 2024



GAD-7 celkem a dle pohlaví 2024

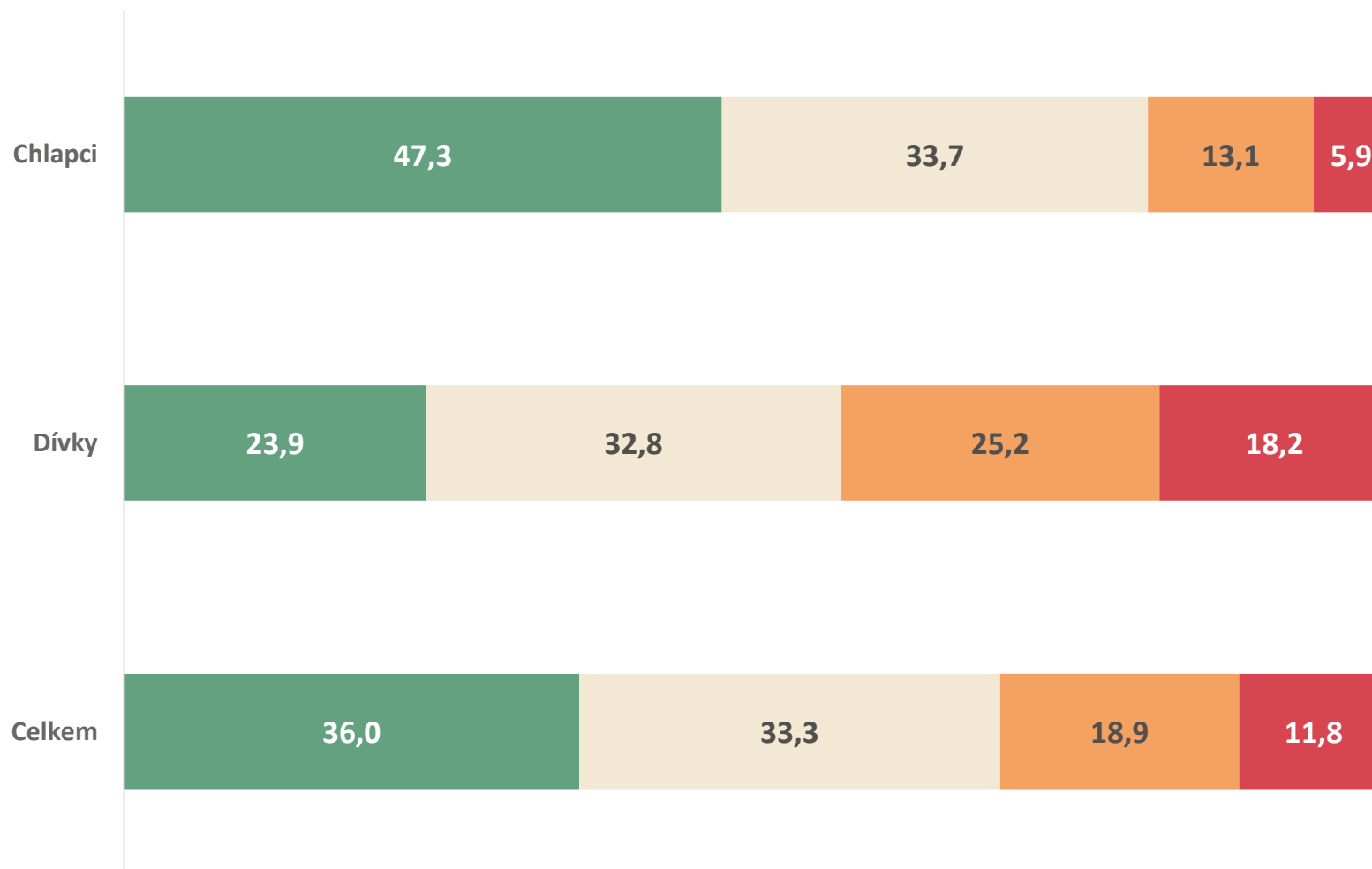
Celkové skóre a skóre dle pohlaví pro rok 2024

Celkem 36 % žáků v roce 2024 netrápily příznaky úzkosti. Jednalo se o dvojnásobný podíl chlapců (47,3 %) než dívek (23,9 %).

Další třetinu žáků (33,3 %) pak trápily příznaky mírné deprese. Zde jsou podíly chlapců a dívek velmi podobné.

Příznaky střední úzkosti trpělo v roce 2024 18,9 % žáků. Podíl dívek (25,2 %) výrazně převyšuje podíl chlapců (13,1 %).

Výrazný rozdíl je i u kategorie těžkých příznaků úzkosti. Zatímco příznaky těžké úzkosti trápily 18,2 % dívek, chlapců pouze 5,9 %. Celkem se jednalo o 11,8 % žáků.



■ Žádná – minimální ■ Mírná ■ Střední ■ Těžká

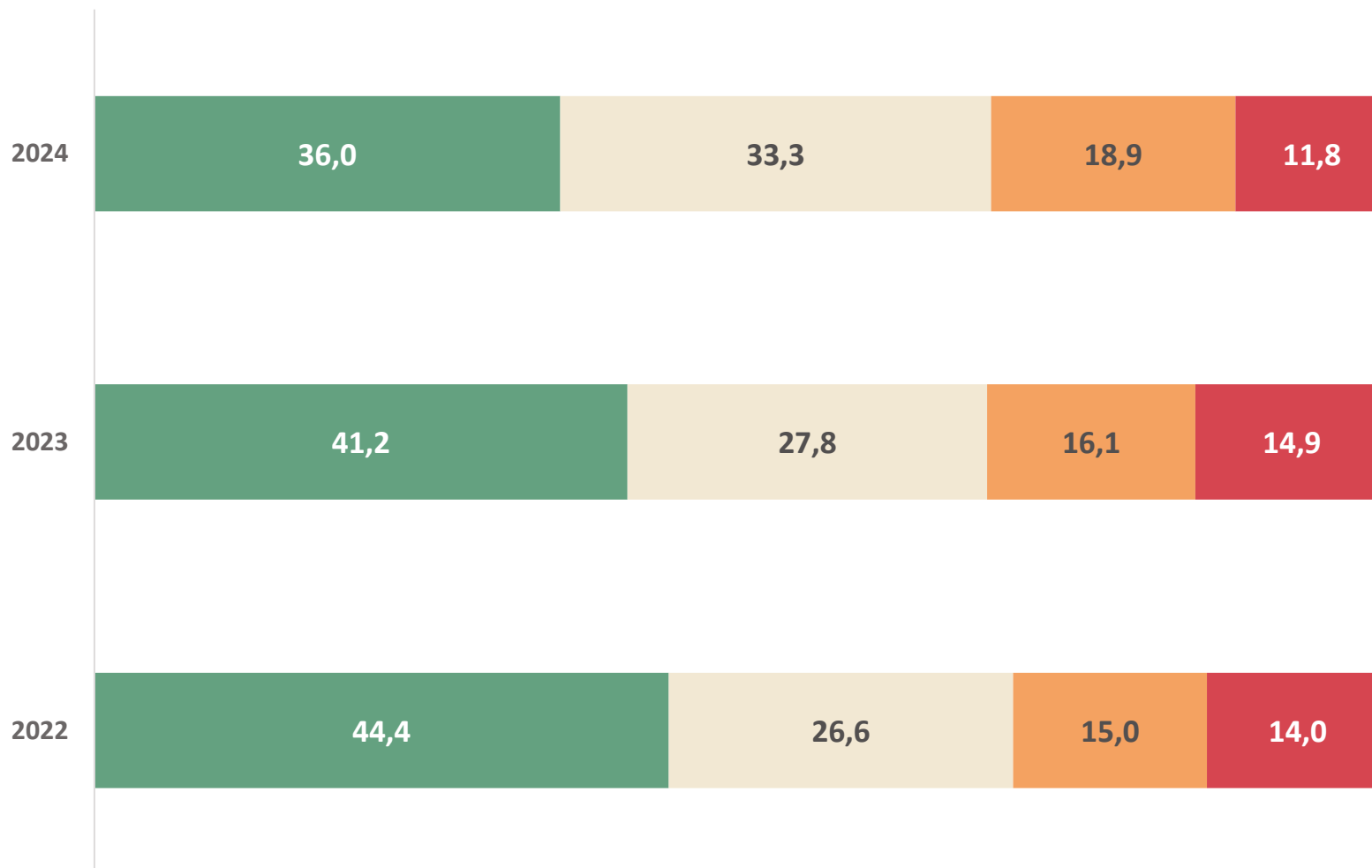
GAD-7 celkové skóre let 2022–2024

Celkové skóre za roky 2022–2024

Na grafu můžeme vidět, že ve sledovaných letech došlo ke snížení podílu žáků bez příznaků úzkosti (z 44,4 % v roce 2022 na 36 % v roce 2024).

U žáků s příznaky těžké úzkosti však ve sledovaném období došlo také ke snížení (z 14 % v roce 2022 na 11,8 % v roce 2024).

Narostly podíly žáků s příznaky mírné (na 33,3 %) a střední (18,9 %) úzkosti. V obou kategoriích je to nejvíce za sledované období.



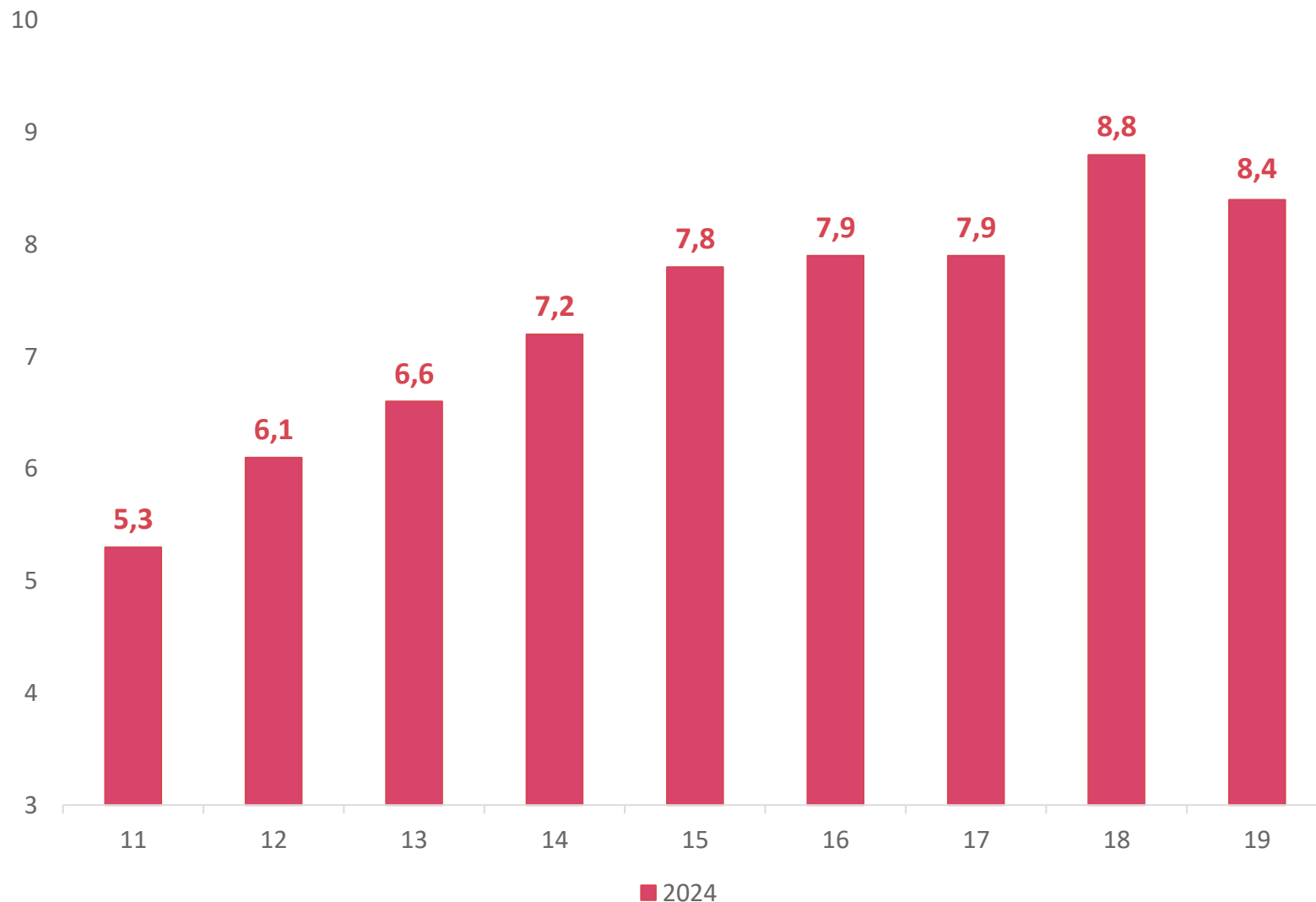
■ Žádná – minimální ■ Mírná ■ Střední ■ Těžká

GAD-7 průměrné skóre podle věku

Průměrné skóre dle věku respondenta za rok 2024

Na tomto slidu jsou zobrazené průměrné skóre škály GAD-7 dle věku respondentů pro celý výběrový soubor za rok 2024.

S rostoucím věkem žáků symptomy úzkosti celkově stoupají, nejvyšší hodnoty byly naměřeny u žáků ve věku 18 let (8,8 bodu).

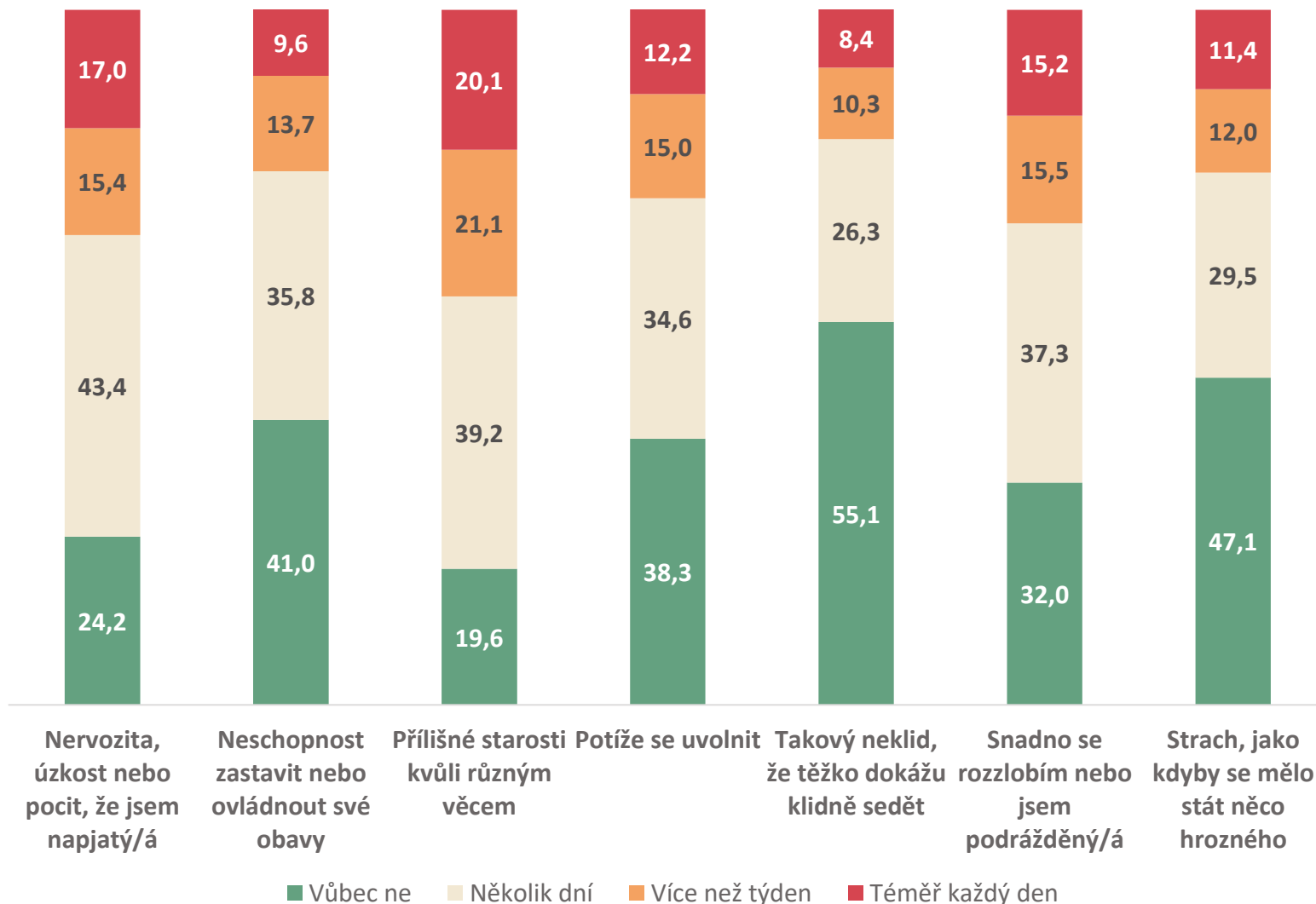


GAD-7 jednotlivé otázky 2024

O: Jak často tě během posledních 2 týdnů trápily následující potíže?

Na tomto slidu jsou zobrazeny jednotlivé otázky, ze kterých se skládá škála GAD-7.

Žáky nejvíce trápily starosti (téměř každý den 20,1 %, dalších 21,1 % pak více než týden). Dále pak nervozita, úzkost a napjatost, ty téměř každý den pociťovalo celkem 17 % žáků, dalších 15,4 % více než týden.



SYMPTOMY DEPRESE

Duševní zdraví

PHQ-9 deprese – o nástroji

PHQ-9 (v angličtině Patient Health Questionnaire-9) je celosvětově rozšířeným nástrojem používaným pro screening depresivní poruchy v populaci. Vychází z kritérií DSM-IV pro depresivní poruchu.

Škálu tvoří 9 otázek, které jsou zaměřeny na 9 příznaků deprese. Na každou otázku jsou nabídnuty 4 možné odpovědi, za které se uděluje 0 až 3 bodů. Ze všech odpovědí se vypočítá celkové skóre žáka, které je v rozmezí 0 až 27 bodů. Skóre se používá k vyhodnocení míry depresivity u žáka.

Čím vyšší výsledné skóre je, tím vyšší je míra příznaků depresivity žáka. Hodnoty 0 až 4 jsou považovány za minimální míru příznaků deprese. Hodnoty 5 až 9 jsou označovány jako mírné příznaky deprese. Výsledek vyšší než 9 bodů se považuje za vhodný k dalšímu řešení (diagnostice či intervenci).

Hodnoty 10 až 14 se považují za střední míru příznaků deprese, 15 až 19 bodů je považováno za středně těžkou míru příznaků a výsledek vyšší než 20 bodů je označován jako příznaky těžké deprese.

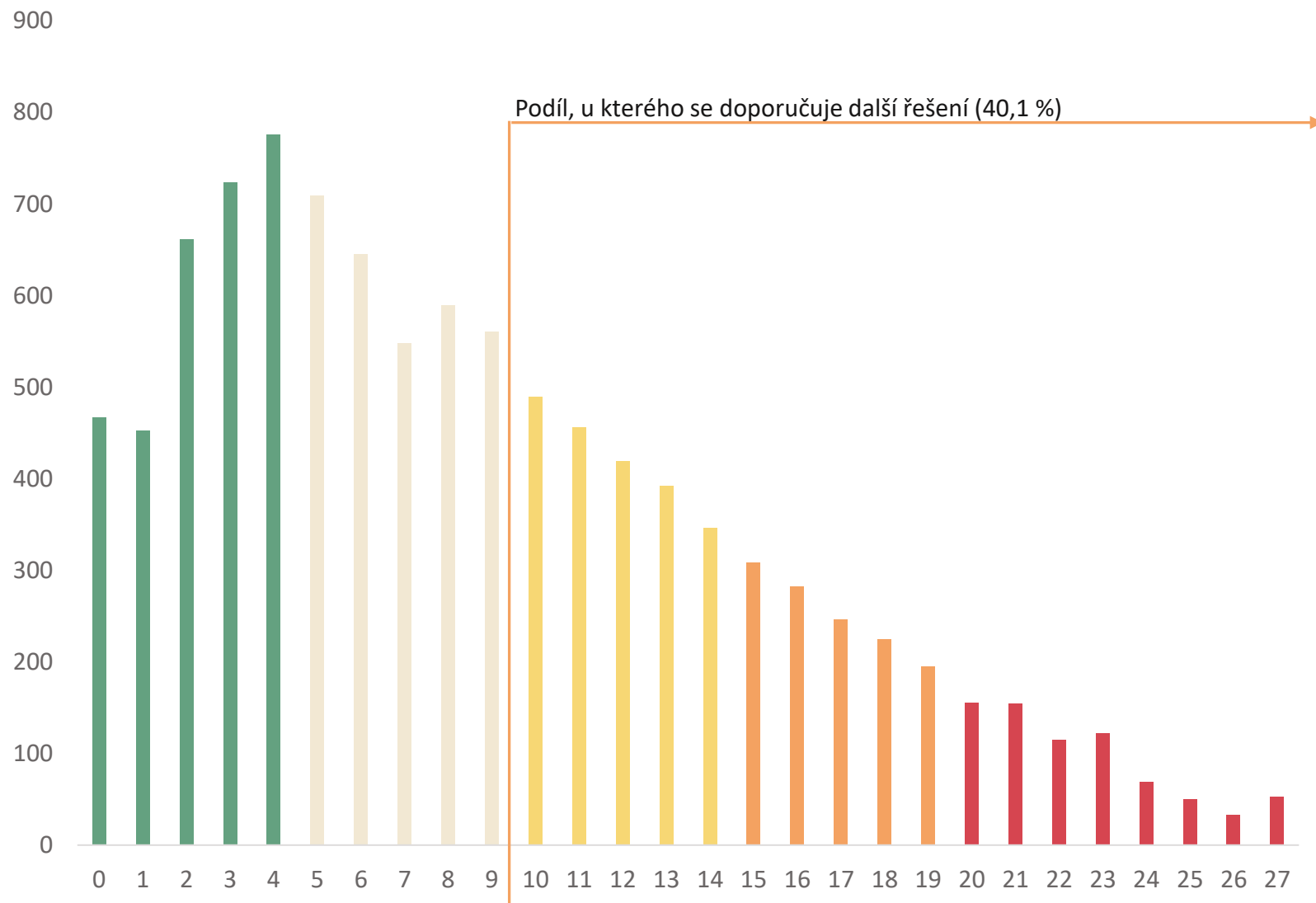
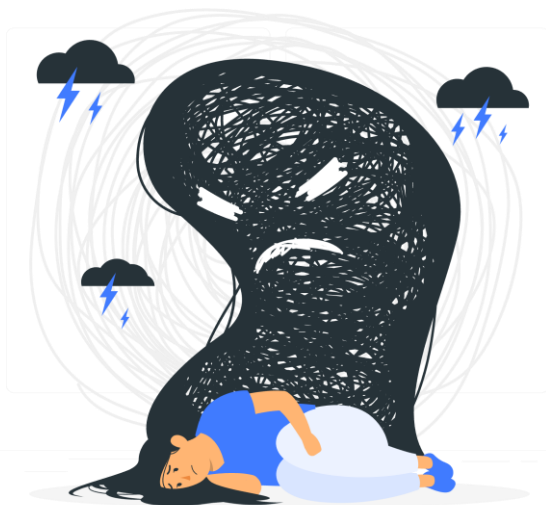


PHQ-9 celkové skóre 2024

Celkové skóre pro rok 2023

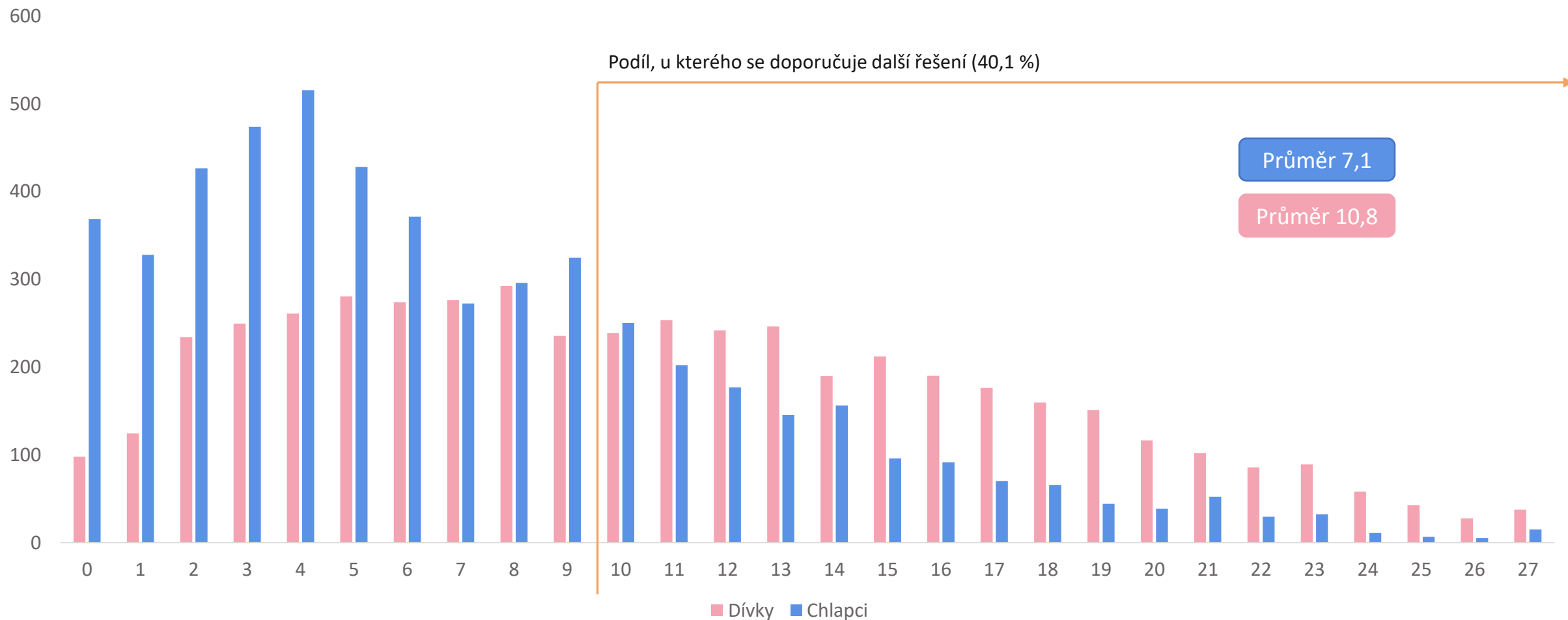
Každý pruh na zobrazeném grafu pokrývá konkrétní výsledný skór a výška daného pruhu udává počet žáků, kteří ho dosáhli. Čím vyšší výsledný skór je, tím vyšší je míra příznaků deprese.

Výsledek vyšší než 9 bodů se považuje za vhodný k dalšímu řešení (diagnostice či intervenci), v roce 2024 to činí celkem 40,1 % žáků.



PHQ-9 dle pohlaví 2024

Celkové skóre dle pohlaví pro rok 2024



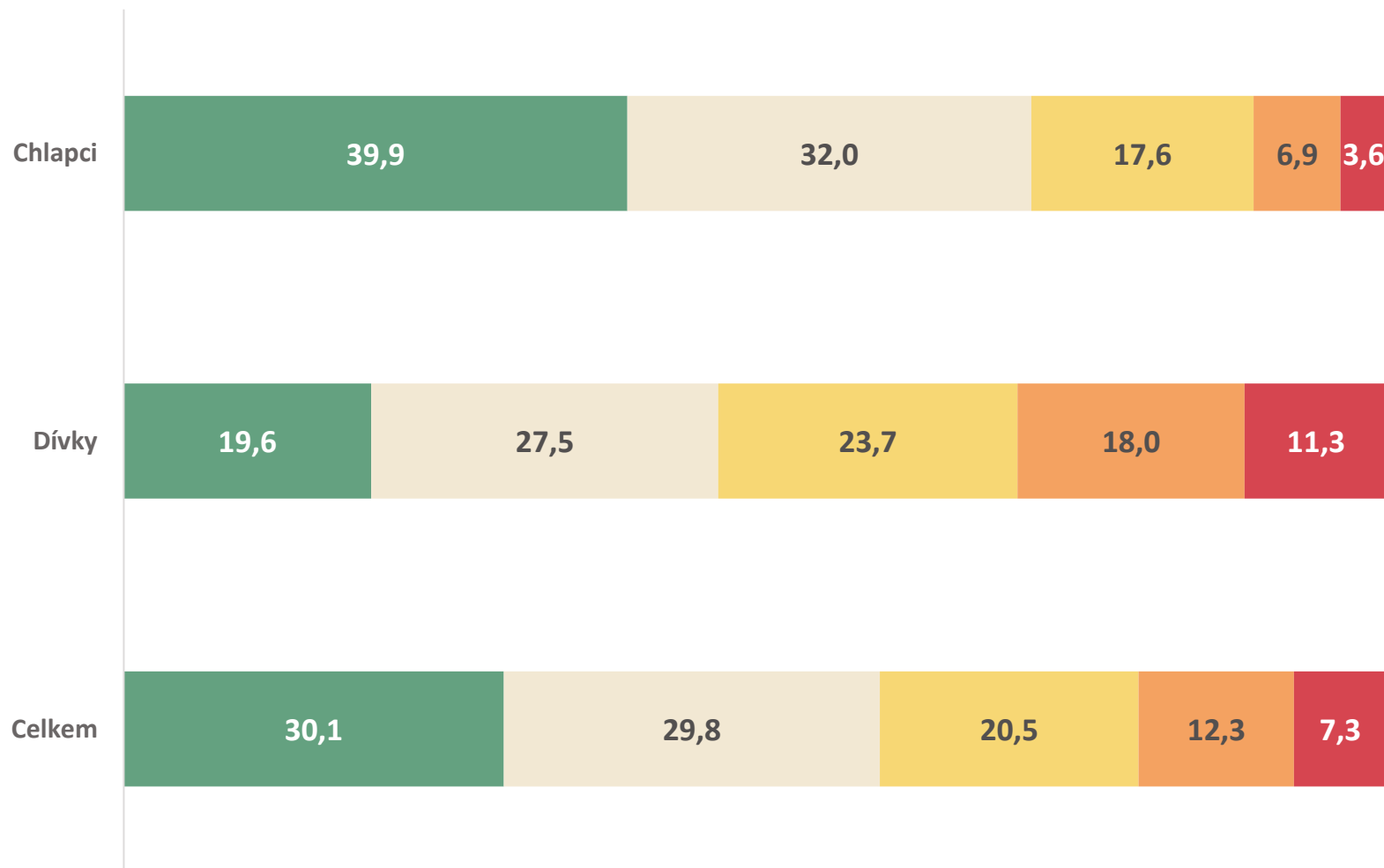
PHQ-9 celkové skóre a skóre dle pohlaví 2024

Celkové skóre a skóre dle pohlaví pro rok 2024

Celkem 30,1 % pražských žáků (39,9 % chlapců a 16,6 % dívek) netrpělo v roce 2024 žádnými příznaky deprese, dalších 29,8 % pak příznaky pouze mírné deprese.

Příznaky středně těžké deprese zaznamenalo v uplynulém roce 20,5 % žáků (23,7 % dívek a 17,6 % chlapců).

19,6 % žáků trpělo příznaky středně těžké až těžké deprese. Jednalo se o výrazně vyšší podíl dívek (29,3 %) než chlapců (10,5 %).



■ Žádná ■ Mírná ■ Střední ■ Středně těžká ■ Těžká

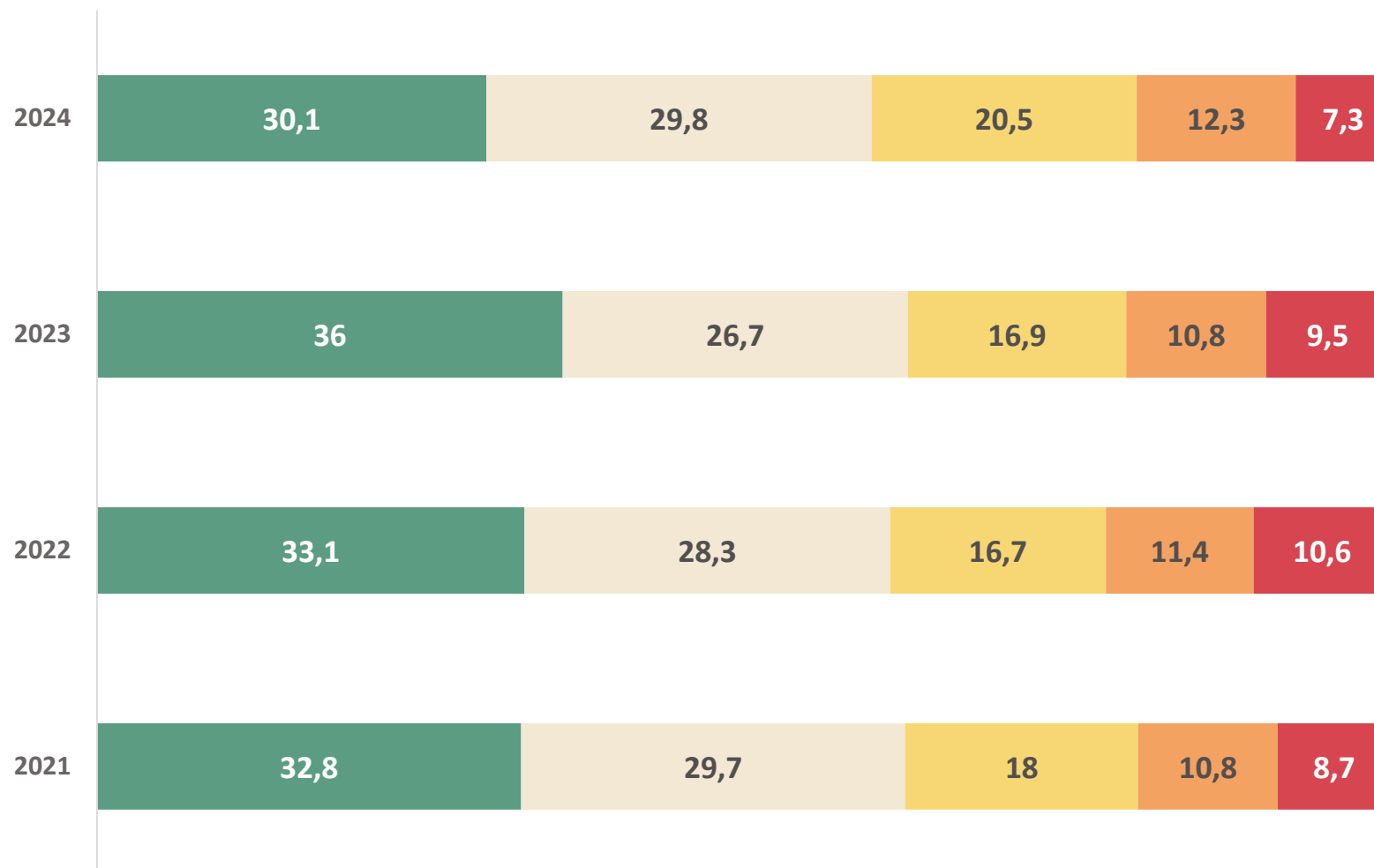
PHQ-9 celkové srovnání let 2021–2024

Celkové skóre za roky 2021–2024

V uplynulých letech docházelo k nárůstu žáků bez příznaků deprese, v roce 2024 však došlo ke snížení tohoto podílu na 30,1 % (což je nejhorší výsledek za sledované roky). Podíl žáků s příznaky mírné deprese se zvýšil na hodnotu z roku 2021 (29,8 %).

Narostl i podíl žáků s příznaky střední (20,5 %) a středně těžké (12,3 %) deprese, a to na nejvyšší podíl za sledované roky.

Naopak podíl žáků s příznaky těžké deprese se snížil na 7,3 %, což je nejméně za celé sledované období.



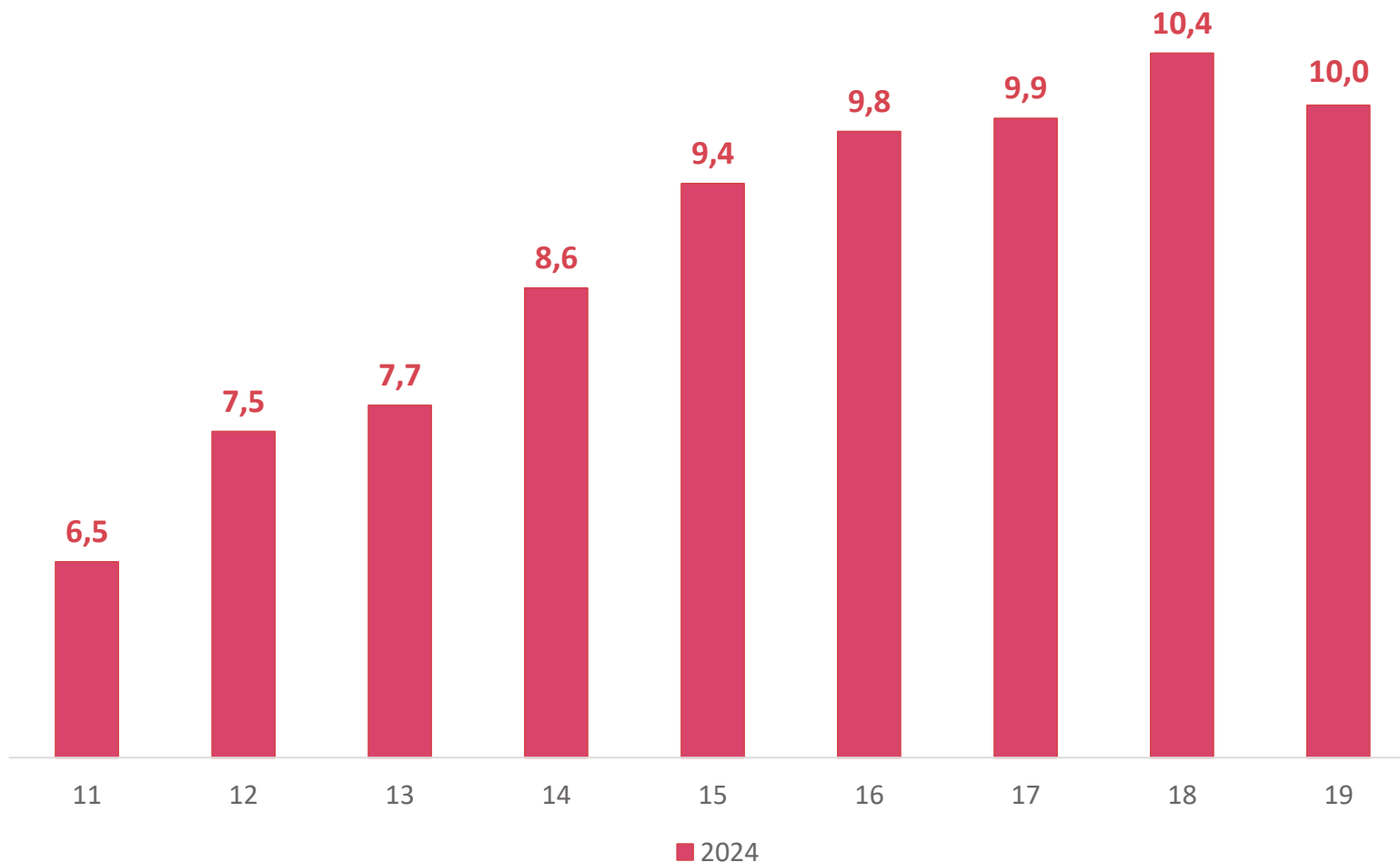
■ Žádná ■ Mírná ■ Střední ■ Středně těžká ■ Těžká

PHQ-9 průměrné skóre podle věku

Průměrné skóre dle věku respondenta za rok 2024

Na tomto slidu jsou zobrazené průměrné skóre škály PHQ-9 dle věku respondentů pro celý výběrový soubor za rok 2024.

S rostoucím věkem žáků symptomy deprese celkově stoupají, nejvyšší hodnoty byly naměřeny u žáků ve věku 18 let (10,4 bodu).

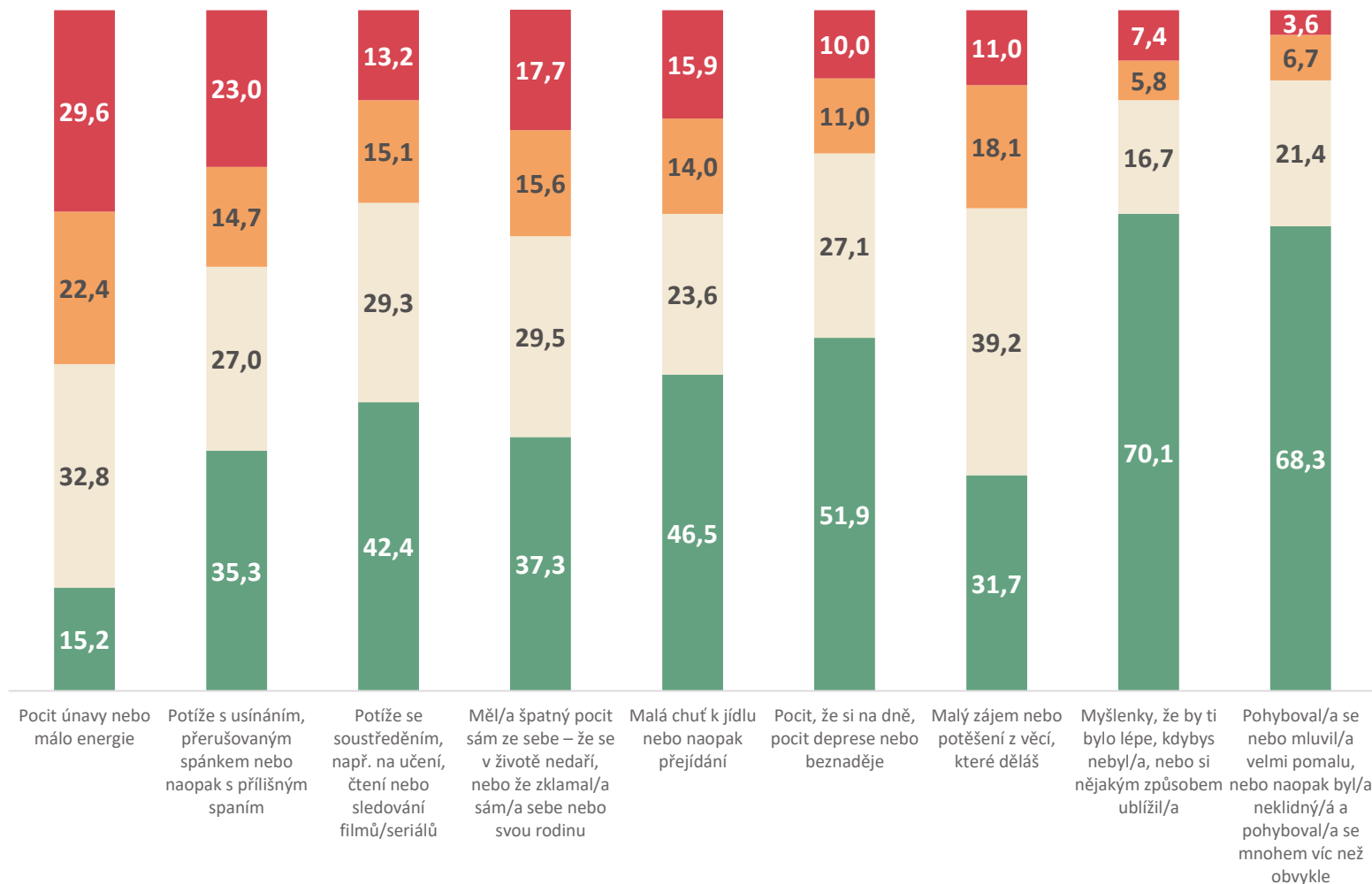


PHQ-9 jednotlivé otázky 2024

O: Jak často tě během posledních 2 týdnů trápily následující potíže?

Na tomto slidu jsou zobrazeny jednotlivé otázky, ze kterých se skládá škála PHQ-9.

Nejhorší výsledky vidíme u otázky na pocit únavy a nedostatek energie a také u otázky na potíže s usínáním a přerušovaným spánkem (nebo naopak přílišným spaním).



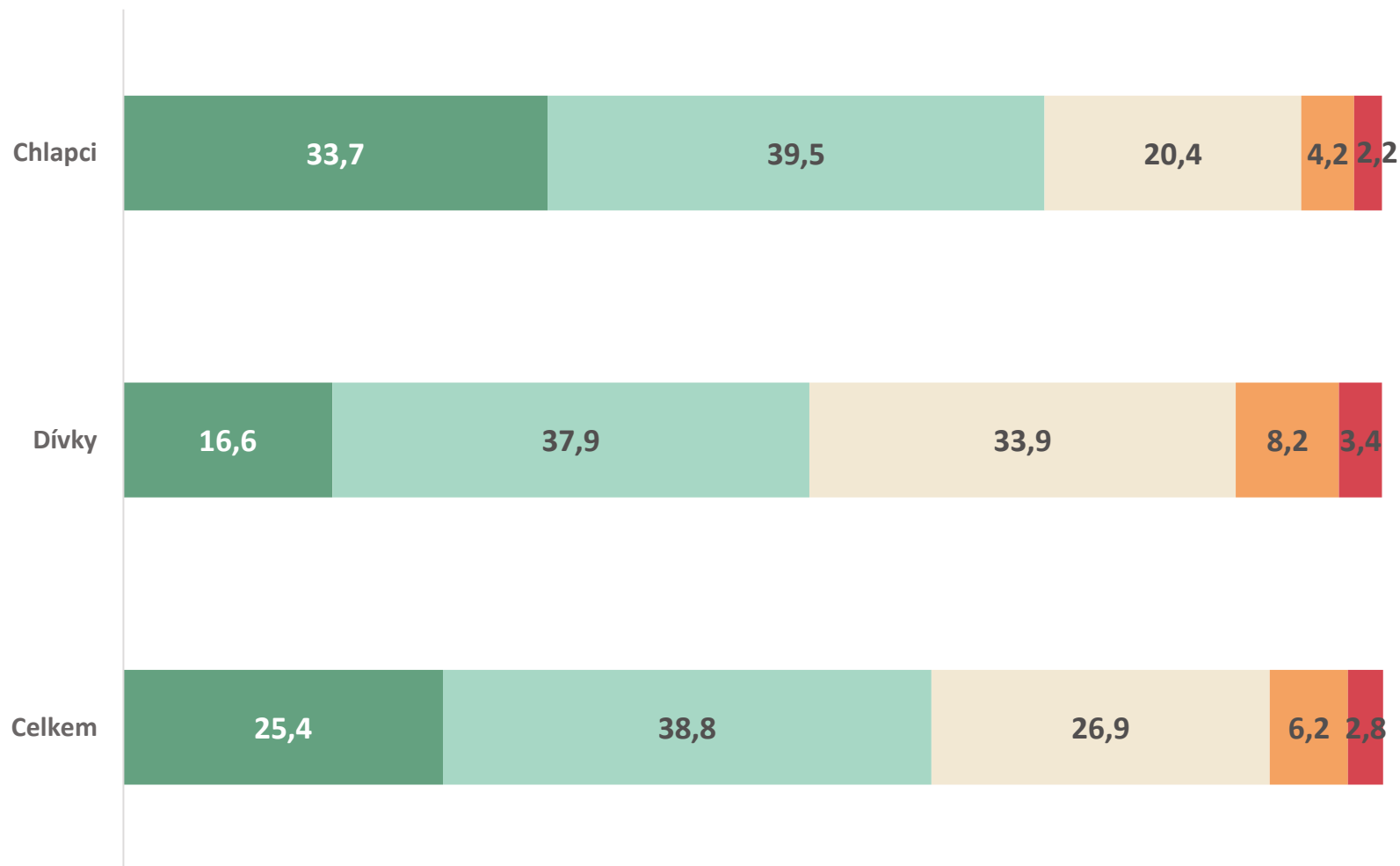
VZTAHY VE ŠKOLE

Spokojenost ve škole 2024

O: Jak se cítíš ve třídě mezi svými spolužáky?

Celkem 64,2 % žáků se mezi svými spolužáky cítí spíše dobře až výborně. Jedná se o větší podíl chlapců (73,2 %) než dívek (54,6 %).

Naopak spíše špatně až špatně se mezi spolužáky cítí 9 % žáků; 11,6 % dívek a 6,4 % chlapců.



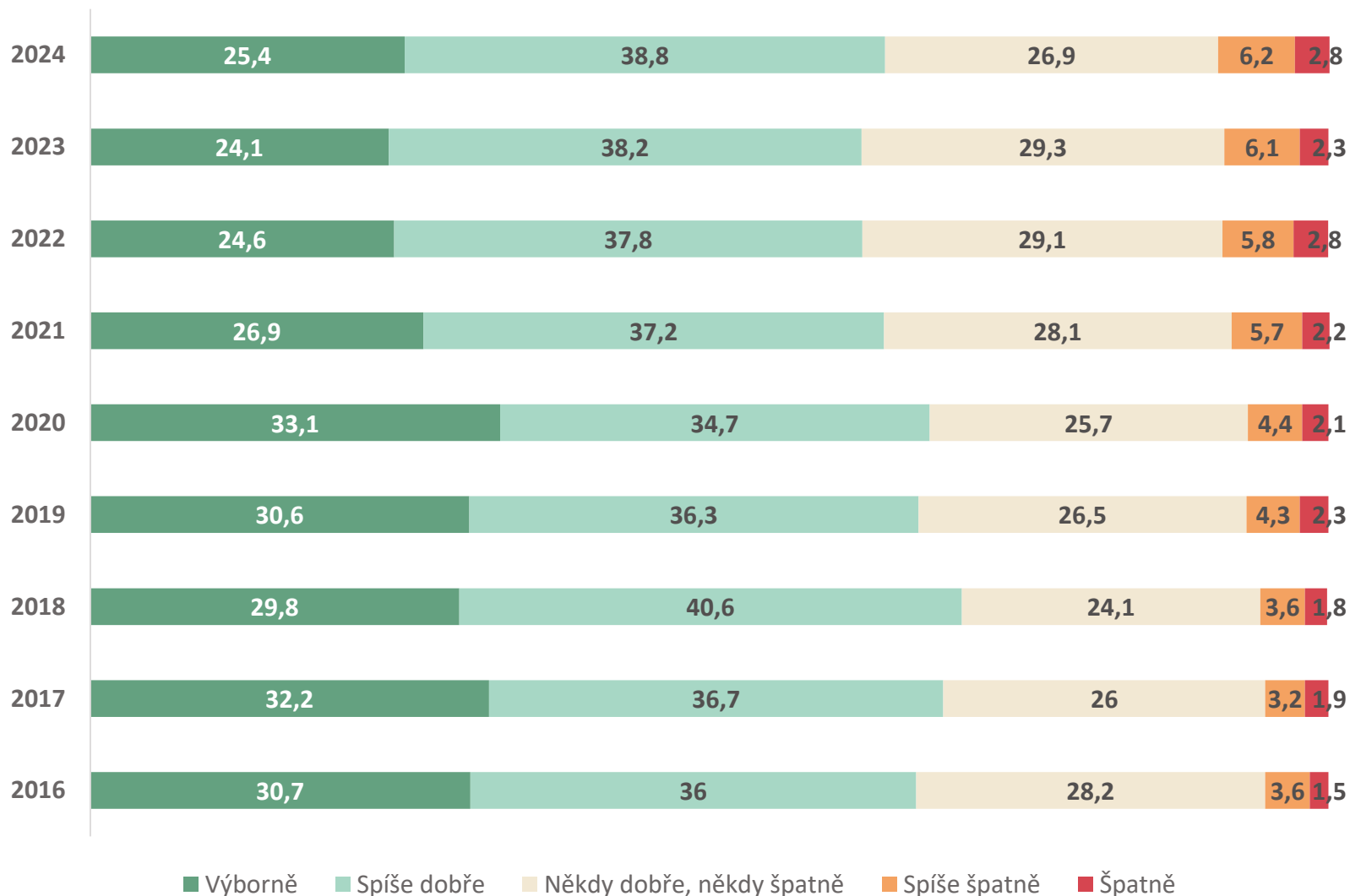
■ Výborně ■ Spíše dobře ■ Někdy dobře, někdy špatně ■ Spíše špatně ■ Špatně

Spokojenost ve škole 2016–2024

O: Jak se cítíš ve třídě mezi svými spolužáky?

V období 2016 až 2020 narůstal podíl žáků, kteří se cítili mezi svými spolužáky spíše dobře až výborně (až na 67,8 %). Poté se tento podíl snižoval až na 62,3 %; v posledním sledovaném roce 2024 došlo opět k nárůstu na 64,2 %.

Ve všech sledovaných letech se větší podíl chlapců nežli dívek cítil mezi svými spolužáky spíše dobře až výborně.



Důvěra k pedagogům 2024

O: Máš ve škole někoho dospělého, komu by ses svěřil/a s problémem?

Polovina žáků (51,2 %) ve škole nemá dospělého, které by se svěřili se svým problémem. Podíl je velmi podobný u obou pohlaví.



Chlapci

51,9

48,1

Dívky

50,5

49,5

Celkem

51,2

48,8

■ Ne ■ Ano

Důvěra k pedagogům 2016–2024

O: Máš ve škole někoho dospělého, komu by ses svěřil/a s problémem?

Problém důvěry v pedagogy ze strany žáků je dlouhodobý a v čase nedochází k výraznému zlepšení. V dlouhodobém průměru přibližně polovina žáků uvádí, že nemá ve škole žádnou dospělou osobu, které by se svěřila se svým problémem.



■ Ne ■ Ano

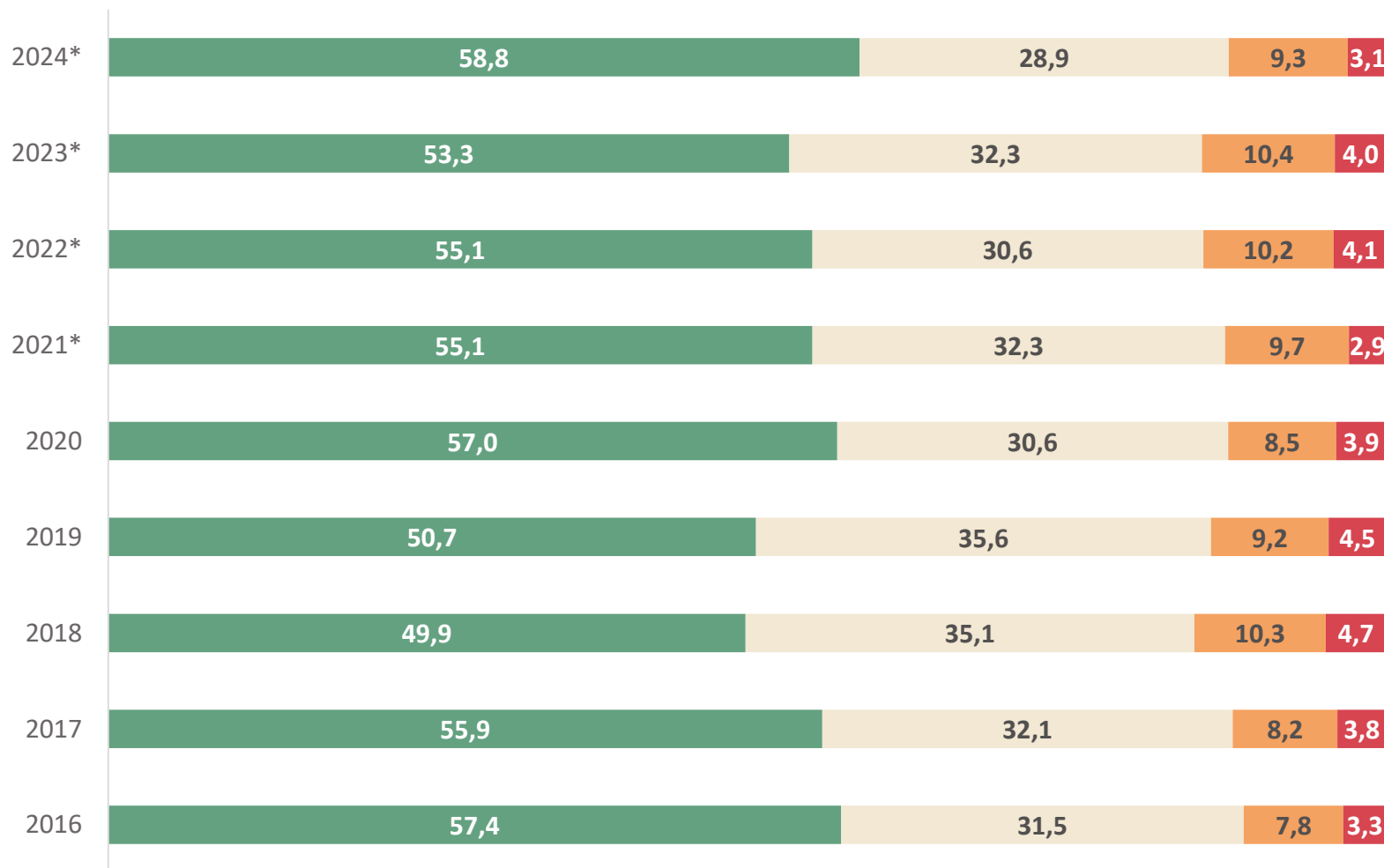
Zesměšnění učitelem 2016–2024

O: Byl/a jsi někdy ponížen/a, zesměšněn/a učitelem, učitelkou?

Průměrně kolem 45 % žáků ve sledovaných letech uvedlo, že se cítili poníženi či zesměšnění učitelem/učitelkou. Jedná se o subjektivní názor žáka.

V roce 2024 se tento podíl snížil na 41,3 %, což je nejméně za sledované roky.

*Od roku 2021 je dotazník na základě zpětných vazeb od respondentů zjednodušen a nová možnost „skoro každý týden či den zahrnuje předchozí 2 možnosti, které byly odděleně. Ostatní možnosti zůstaly stejné. Proměnná nabývá 4 různých hodnot místo 5.



■ Nikdy ■ Jednou nebo dvakrát ■ Opakovaně, několikrát za rok ■ Pravidelně, skoro každý týden či den

Slovní napadení 2016–2024 (oběť)

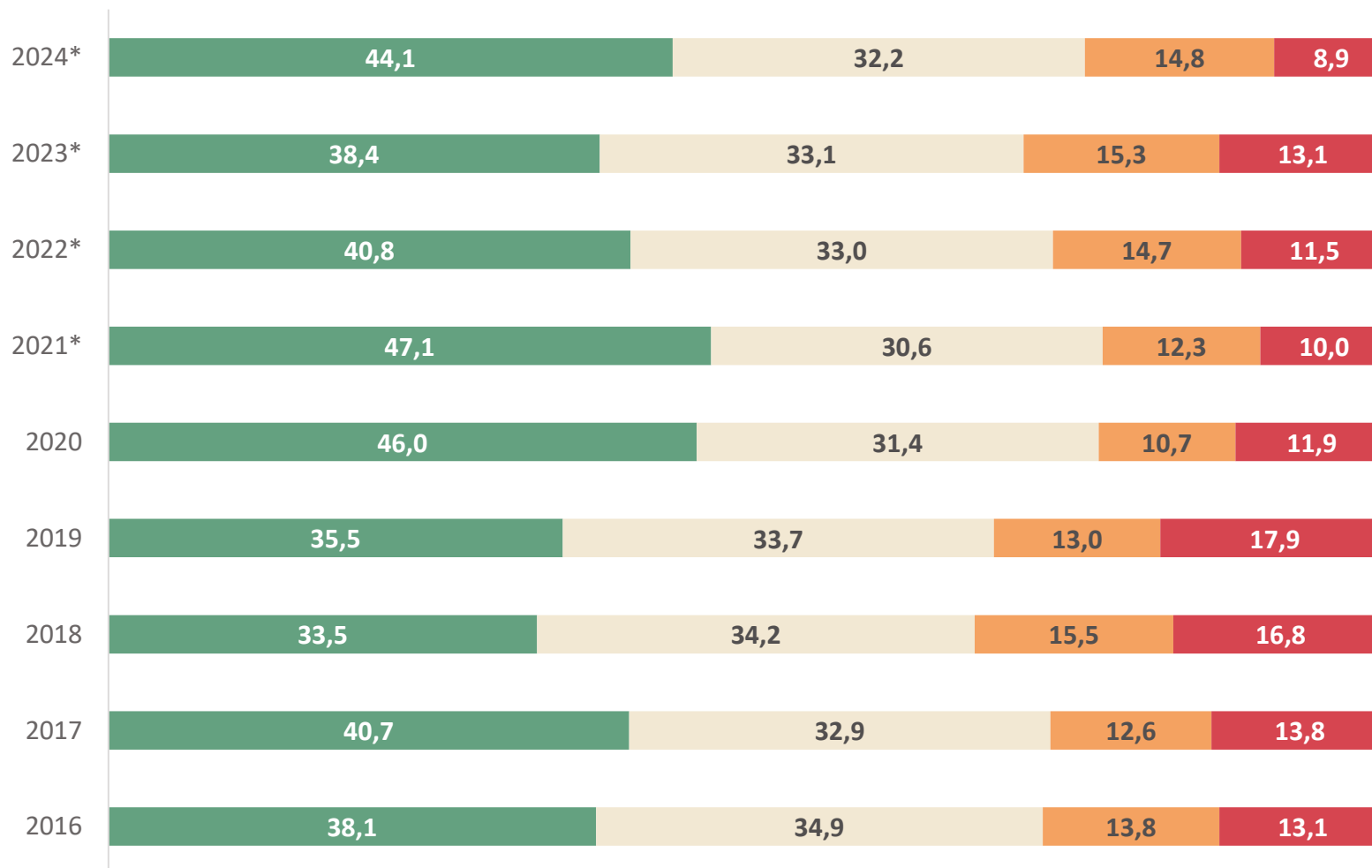
O: Byl/a jsi někdy slovně napaden/a spolužákem či spolužačkou?

Zkušenost se slovním napadením se strany spolužáků má nadpoloviční většina žáků. Podíl ve sledovaných letech kolísá v rozmezí od 66,5 % (2018) do 52,9 % (2021).

Do roku 2019 rostl podíl žáků, kteří se se slovním napadením setkali (i pravidelně až téměř denně). Data za roky 2020 a 2021 jsou ovlivněna koronavirovou situací a přechodem na distanční výuku, nicméně reportují menší počet slovního napadání mezi žáky.

Od roku 2022 měl podíl žáků se zkušeností se slovním napadením opět narůstající tendenci, avšak v posledním sledovaném roce (2024) se tento podíl snížil na 55,9 % (z 61,5 % v roce 2023). Snížil se i podíl žáků, kteří se setkávali se slovním napadením opakovaně až pravidelně (na 23,7 %).

*Od roku 2021 je dotazník na základě zpětných vazeb od respondentů zjednodušen a nová možnost „skoro každý týden či den zahrnuje předchozí 2 možnosti, které byly oddělené. Ostatní možnosti zůstaly stejné. Proměnná nabývá 4 různých hodnot místo 5.



■ Nikdy ■ Jednou nebo dvakrát ■ Opakovaně, několikrát za rok ■ Pravidelně, skoro každý týden či den

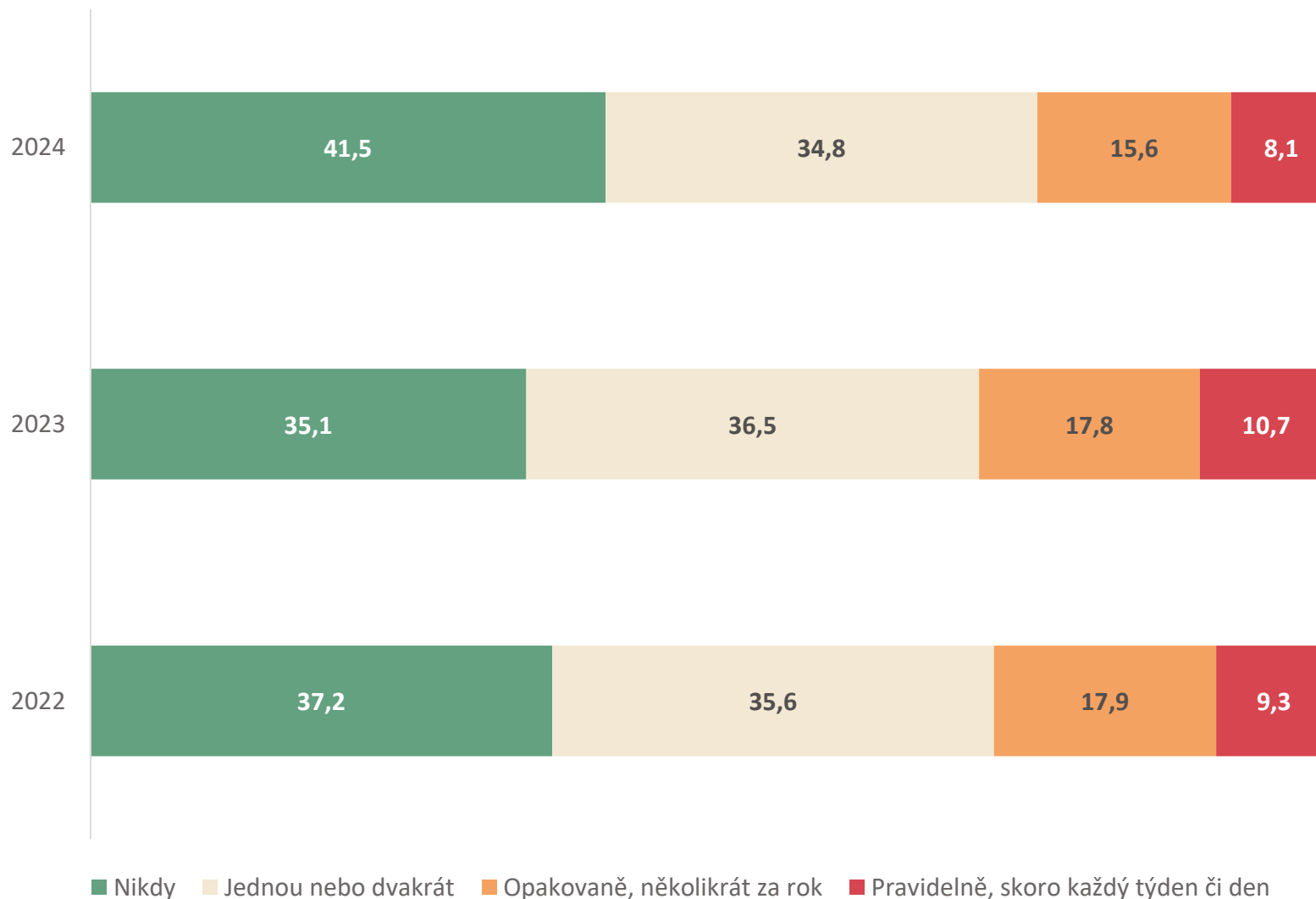
Slovní napadení 2022–2024 (svědek)

O: Byl/a jsi někdy u toho, když někdo někomu ve třídě slovně ubližoval?

V roce 2022 jsme do šetření zařadili otázku, jestli žáci byli přítomni situaci, kdy někdo někomu ve třídě slovně ubližoval. Neptáme se tedy zda byli žáci obětí (jako v předchozí otázce), ale zda byli svědkem.

V roce 2024 byl podíl žáků, kteří nebyli svědkem slovního ubližování nejvyšší za sledované roky (41,5 %).

Také podíl žáků, kteří byli svědkem tohoto chování opakovaně až pravidelně byl nejnižší za sledované roky (23,7 %).



Fyzické napadení 2016–2024 (oběť)

O: Byl/a jsi někdy fyzicky napaden/a spolužákem či spolužačkou?

Zkušenost s fyzickým napadením měla před pandemií přibližně čtvrtina žáků.

Data za roky 2020 a 2021 jsou ovlivněna koronavirovou situací a přechodem na distanční výuku, došlo ke snížení podílu žáků, kteří zažili fyzické napadení na necelou pětinu.

Od roku 2022 se podíl žáků se zkušeností fyzickým napadením opět zvýšil na 21,9 % (2022) a 22,9 % (2023). V posledním sledovaném roce se pak tento podíl snížil na 20,7 %.

*Od roku 2021 je dotazník na základě zpětných vazeb od respondentů zjednodušen a nová možnost „skoro každý týden či den zahrnuje předchozí 2 možnosti, které byly odděleně. Ostatní možnosti zůstaly stejné. Proměnná nabývá 4 různých hodnot místo 5.



■ Nikdy ■ Jednou nebo dvakrát ■ Opakovaně, několikrát za rok ■ Pravidelně, skoro každý týden či den

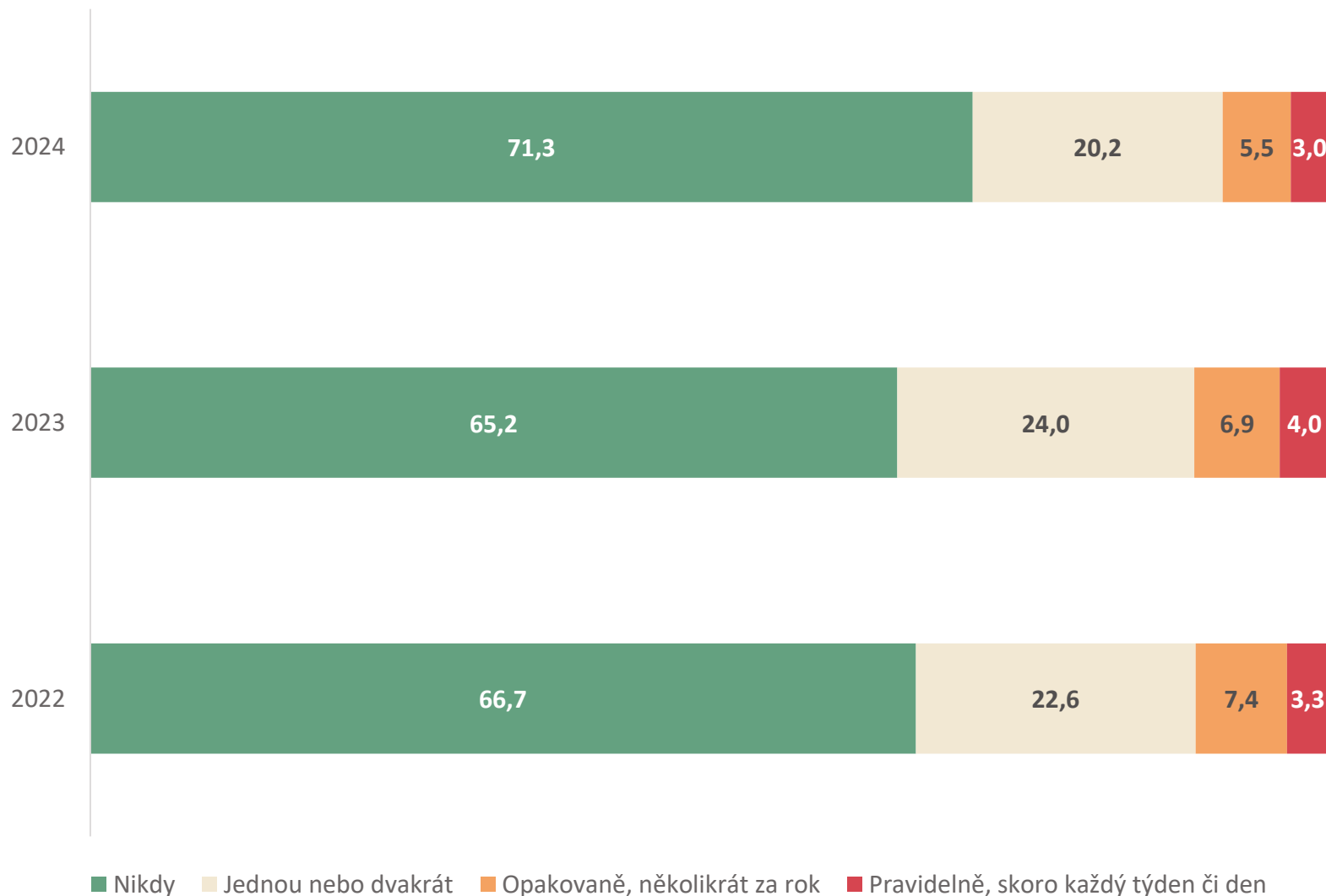
Fyzické napadení 2022–2024 (svědek)

O: Byl/a jsi někdy u toho, když někdo někomu ve třídě fyzicky ubližoval?

V roce 2022 jsme do šetření zařadili otázku jestli žáci byli přítomni situaci, kdy někdo někomu ve třídě fyzicky ubližoval. Neptáme se tedy zda byli žáci obětí (jako v předchozí otázce), ale zda byli svědkem takového jednání.

V roce 2024 byl podíl žáků, kteří nebyli svědkem fyzického napadení nejvyšší za sledované roky (71,3 %).

Podíl žáků, kteří byli svědkem tohoto chování opakovaně až pravidelně byl nejnižší za sledované roky (8,5 %).

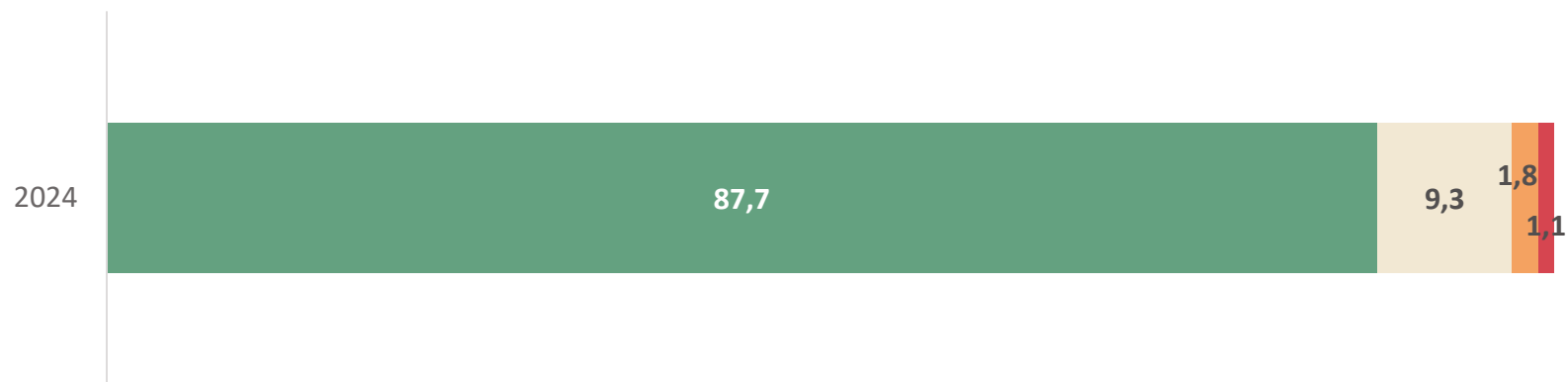


Vyhrožování 2024

O: Kolikrát se ti v uplynulém roce stalo, že jsi byla vydírán/a, či ti bylo vyhrožováno někým ze spolužáků?

V roce 2024 jsme nově zařadili otázku na vydírání a vyhrožování mezi spolužáky.

S takovým jednáním ze strany spolužáků se setkalo alespoň jednou 12,2 % žáků.



PORUCHY SPÁNKU

Duševní zdraví

Athénská škála insomnie – o nástroji

Athénská škála insomnie (zkráceně AIS) je diagnostický nástroj sloužící k posouzení potíží se spánkem, který byl představen v roce 2000.

Tato škála se skládá z celkem osmi otázek zaměřených na dvě hlavní oblasti, kterými jsou noční spánek a denní dysfunkce. Hodnotí oblasti usínání, probouzení se, celkovou dobu spánku, kvalitu spánku, ospalost, pohodu během dne a fyzickou a duševní výkonnost.

Jednotlivé položky škály jsou hodnocené 0 až 3 body a výsledek je počítán jako kumulativní skóre všech faktorů.

Vyhodnocení škály je následující:

0 až 5 bodů znamená absenci příznaků insomnie

6 až 9 bodů značí příznaky mírné insomnie

10 až 15 bodů znamená příznaky střední insomnie

16 až 24 bodů odpovídá příznakům těžké insomnie

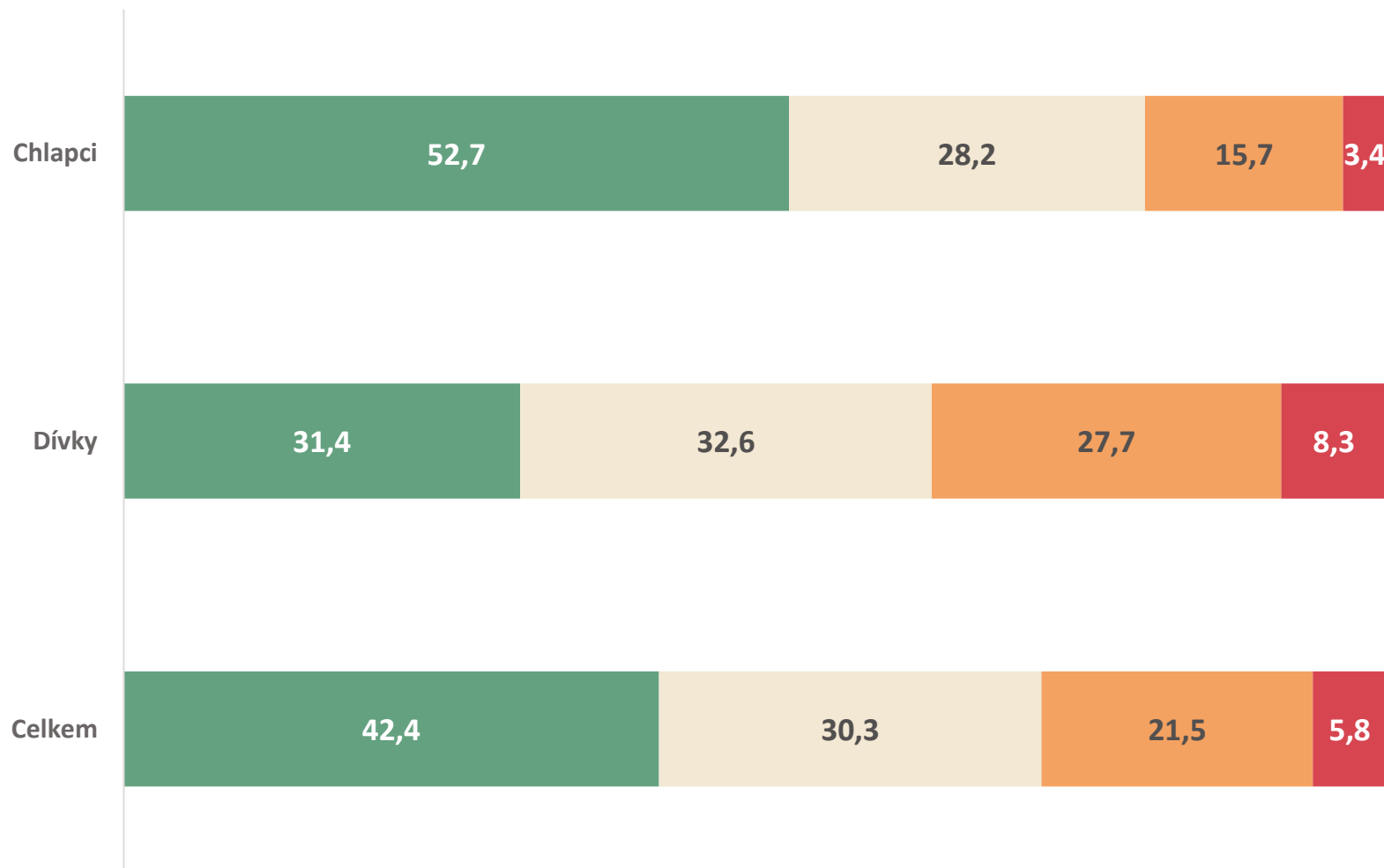


AIS celkem a dle pohlaví 2024

Celkové skóre a skóre dle pohlaví pro rok 2024

V roce 2024 podle diagnostické škály AIS trpěla více než polovina (57,6 %) pražských žáků příznaky nějaké formy insomnie, 30,3 % z nich však pouze příznaky mírné, 27,3 % pak střední až těžké insomnie.

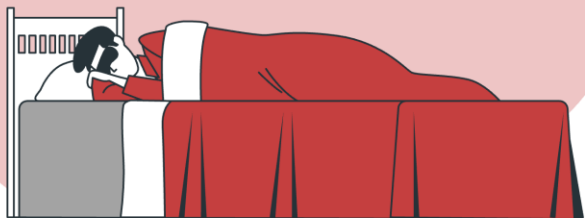
Jedná se o výrazně vyšší podíl dívek (68,6 %, z toho 36 % střední až těžké), než chlapců (47,3 %, z toho 19,1 % příznaky střední až těžké insomnie).



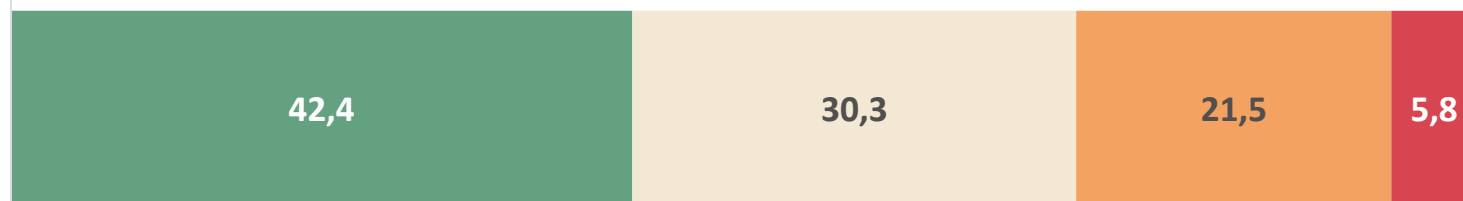
AIS v letech 2023–2024

Celkové skóre a skóre v letech 2023–2024

Podíl žáků s příznaky insomnie narostl v roce 2024 z 52,8 % na 57,6 %, z toho podíl žáků s příznaky střední až těžké insomnie se zvýšil z 23,4 % na 27,3 %.



2024



2023



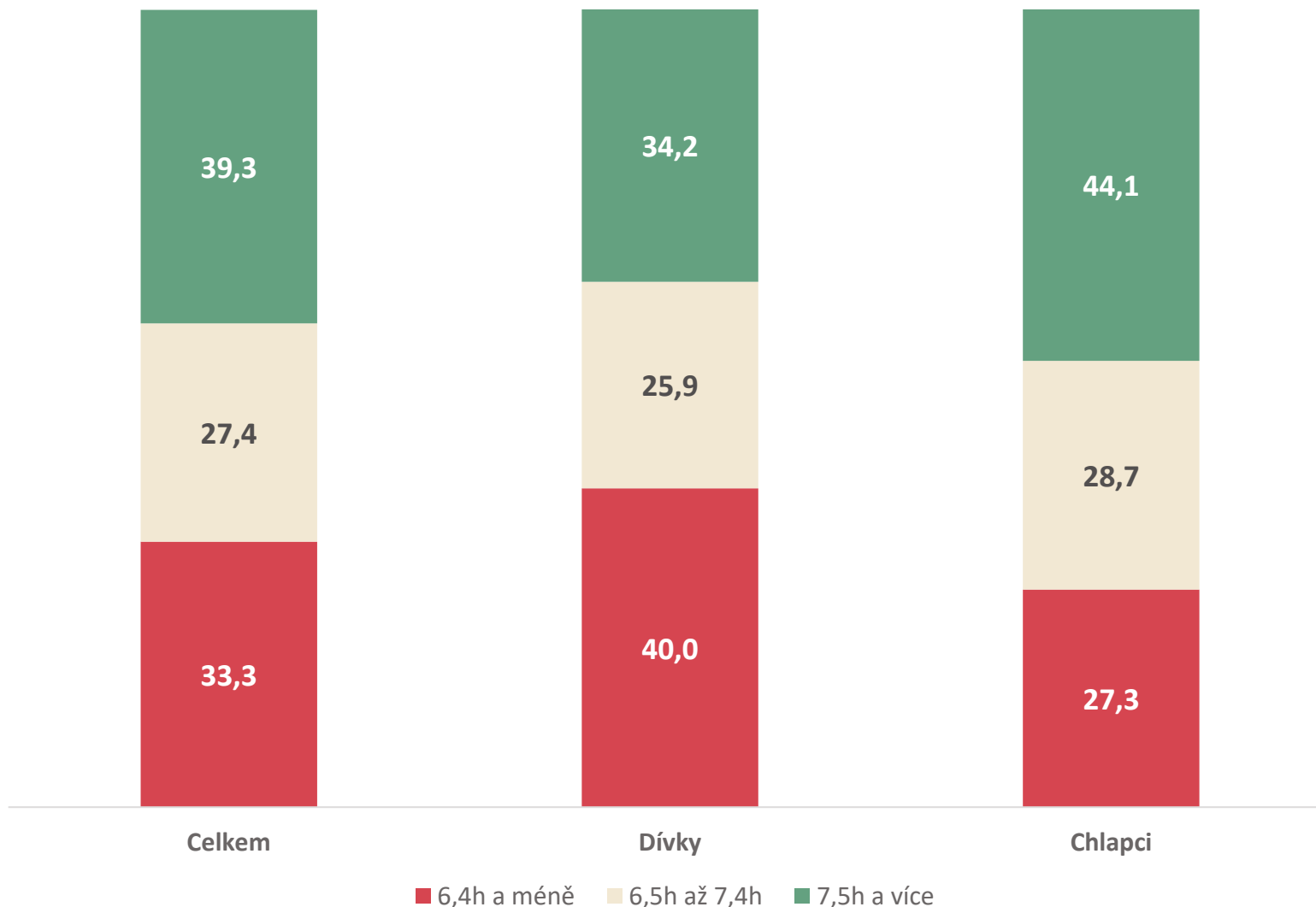
■ Absence insomnie ■ Mírná insomnie ■ Střední insomnie ■ Těžká insomnie

Průměrná doba spánku 2024

O: Kolik hodin denně průměrně v noci spíš?

Třetina žáků spí v noci průměrně 6 nebo méně hodin. Jedná se spíše o dívky (40 %) než chlapce (27,3 %).

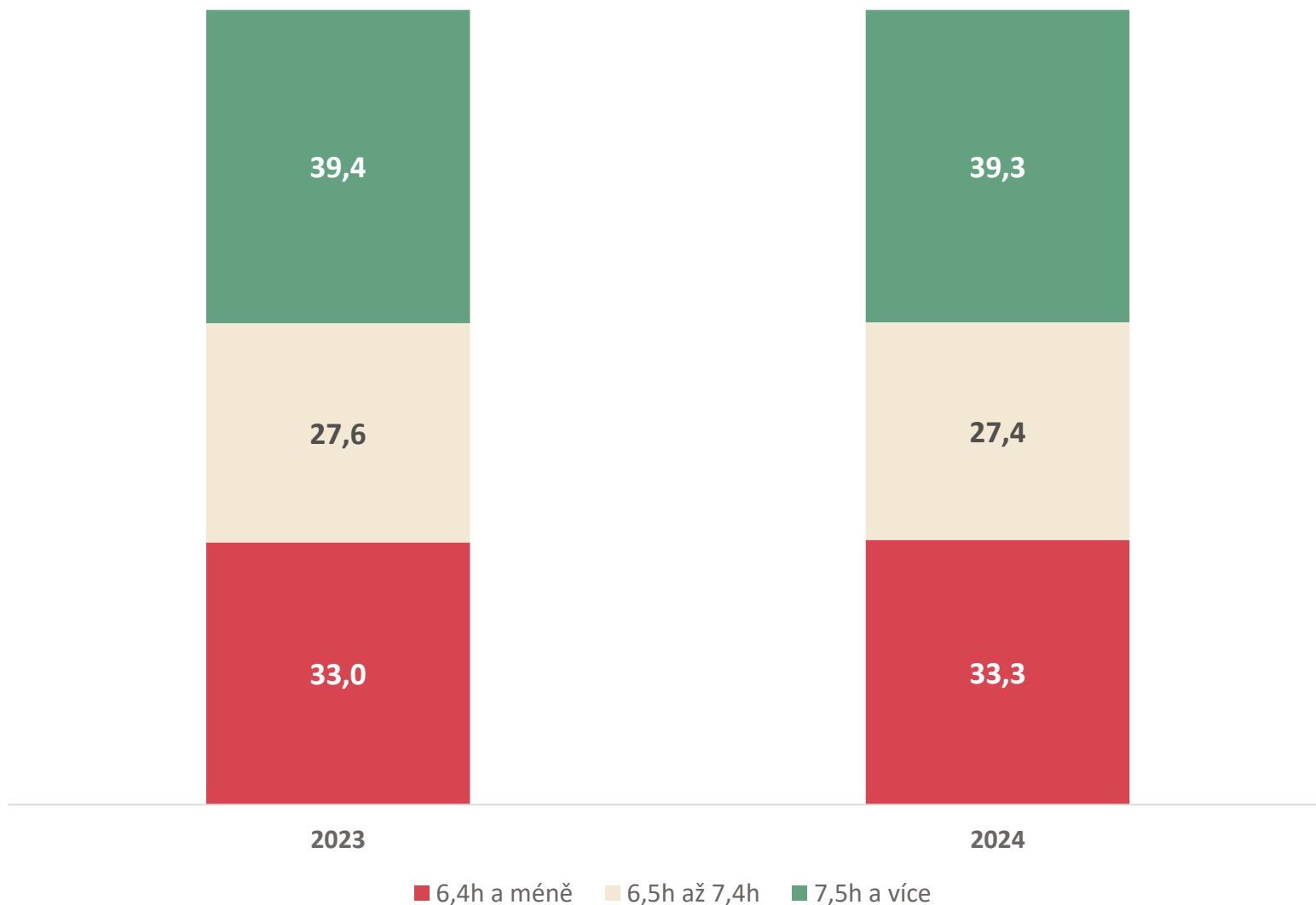
Alespoň doporučených 8 hodin nebo více spí průměrně v noci necelých 40 % žáků. Jedná se o větší podíl chlapců (44,1 %) než dívek (34,2 %).



Průměrná doba spánku 2023–2024

O: Kolik hodin denně průměrně v noci spíš?

Otázky z oblasti spánku jsme do výzkumu zařadili poprvé v roce 2023. Ve sledovaných letech jsou výsledky průměrné doby spánku uváděné žáky totožné.



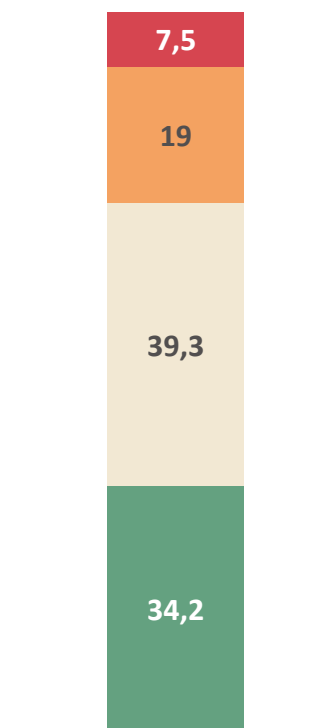
AIS jednotlivé otázky 2024

Jednotlivé otázky škály AIS (1)

26,5 % žáků uvedlo, že usínají značně až velmi opožděně, naopak 34,2 % žáků usíná bez problémů.

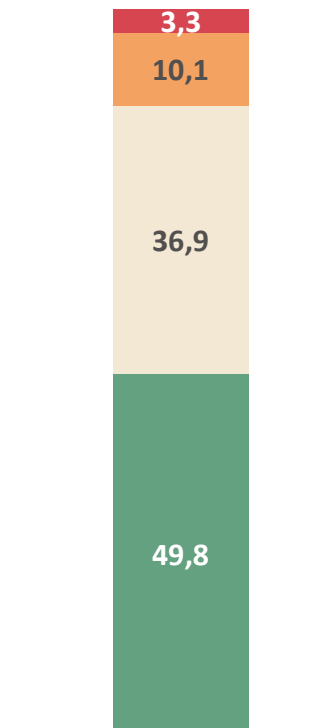
Jako dostatečnou hodnotí celkovou dobu svého spánku pouze 28,5 % žáků. 28,2 % naopak uvedlo, že dobu spánku hodnotí jako značně až velmi nedostatečnou, nebo nespali vůbec.

Polovina žáků se probouzí v průběhu noci, 36,9 % žáků z nich má však s probouzením v průběhu noci pouze drobný problém.



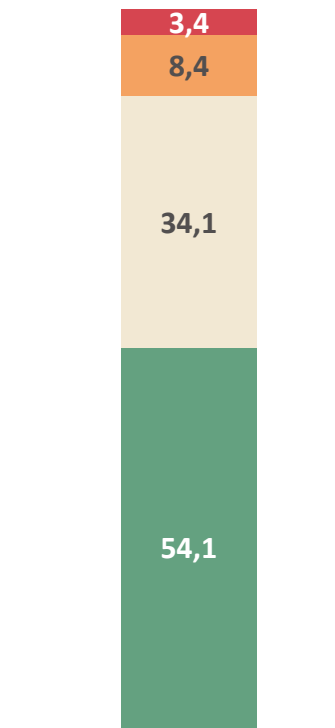
Doba, kterou potřebuješ abys usnul/a po zhasnutí světla

- Velmi opožděně
- Značně opožděně
- Trochu opožděně
- Bez problému



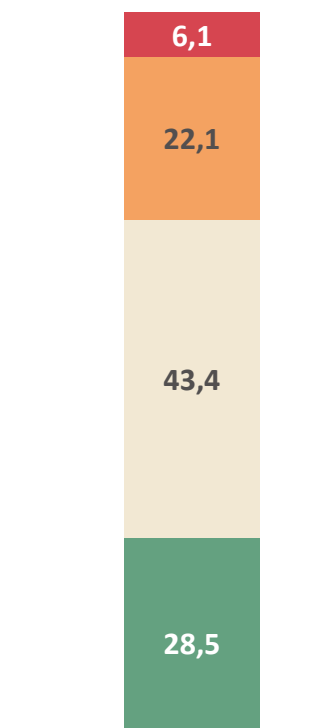
Probuzení v průběhu noci

- Vážný problém
- Značný problém
- Drobný problém
- Bez problému



Probuzení dříve než jsi chtěl/a

- Mnohem dříve nebo jsi nespál/a vůbec
- Podstatně dříve
- Trochu dříve
- Ne dříve



Celková doba spánku

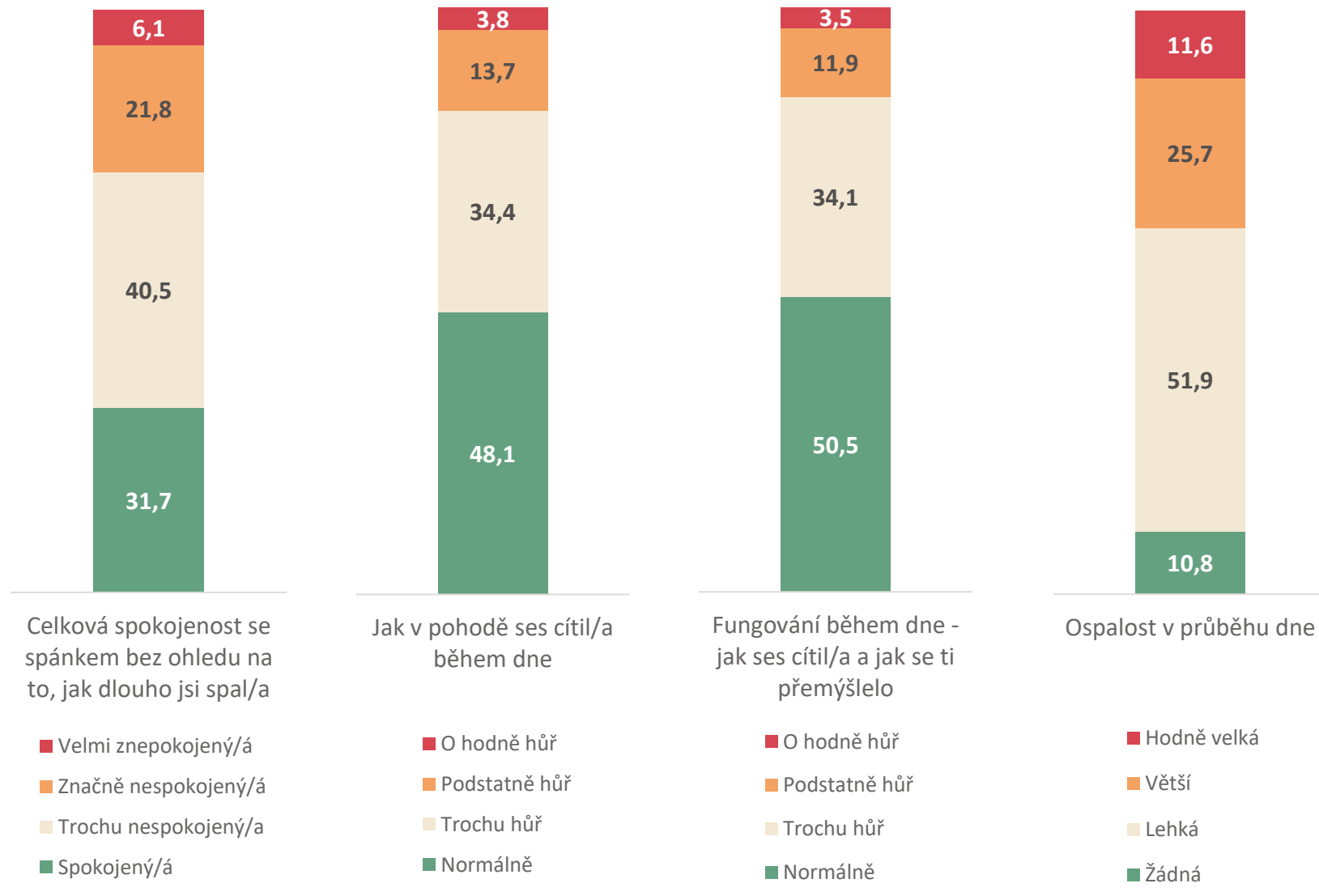
- Velmi nedostatečná nebo jsi nespál/a vůbec
- Značně nedostatečná
- Trochu nedostatečná
- Dostatečná

AIS jednotlivé otázky 2024

Jednotlivé otázky škály AIS (2)

Bez ohledu na dobu, kterou žáci spali, je 31,7 % žáků se svým spánkem spokojený. Naopak 27,9 % je značně až velmi nespokojených a dalších 40,5 % je trochu nespokojených.

Nejhorší výsledky vidíme u otázky na ospalost v průběhu dne. Pouze 10,8 % žáků se v průběhu dne necítí ospale. 37,3 % žáků uvedlo, že během dne cítí větší až hodně velkou ospalost.



DIGITÁLNÍ TECHNOLOGIE

Problémy kvůli nežádoucímu chování

Problémy kvůli nežádoucímu chování

V této části se budeme věnovat tomu, jak často mají žáci problémy kvůli konkrétním aktivitám (jako je například hraní digitálních her na PC a konzolách, či sledování videí, filmů a seriálů). Jako problém rozumíme v šetření například to, že žáci zanedbali či vynechali spánek, jídlo, či jiné důležité aktivity.

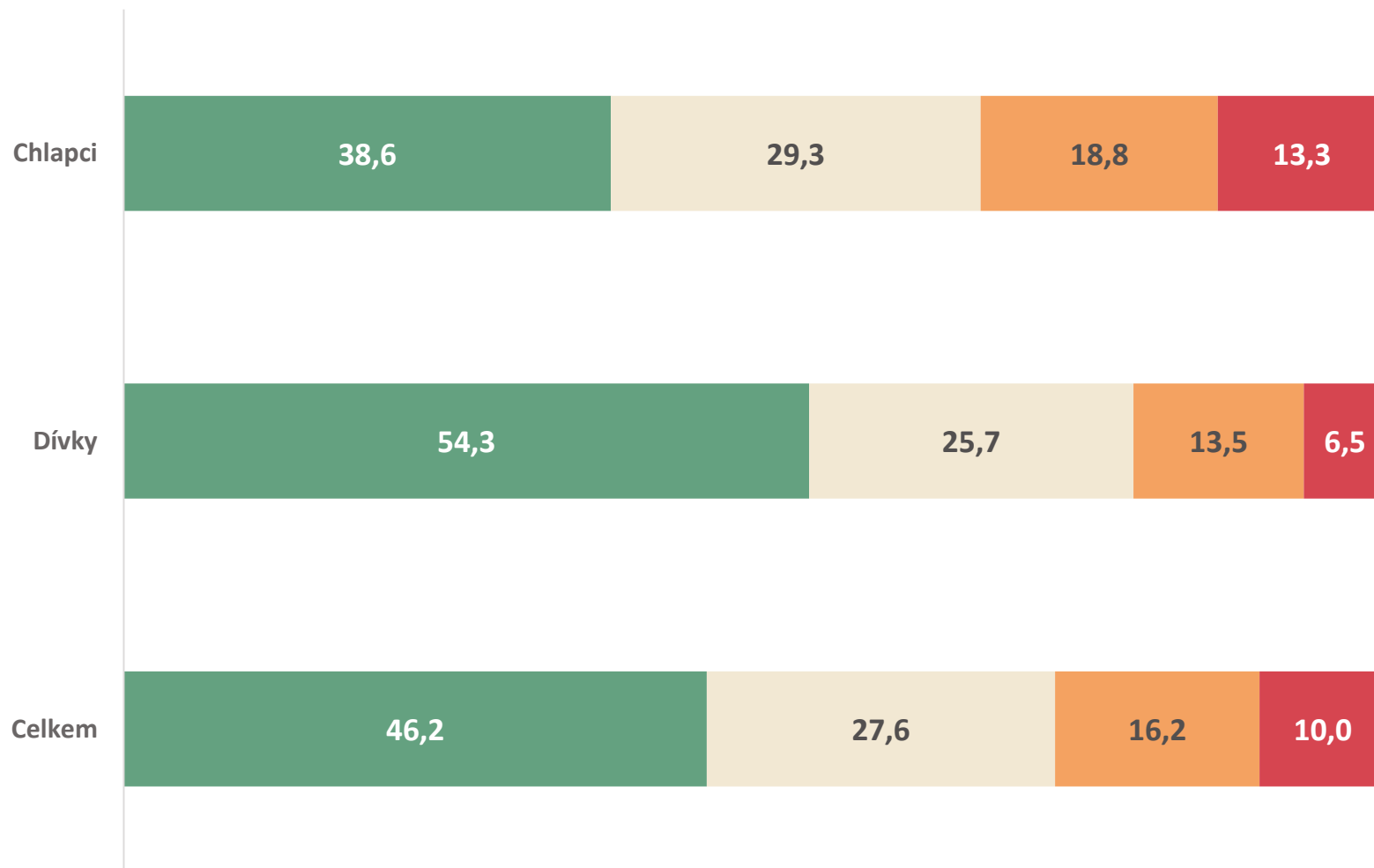


Hraní her 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce měl/a problém kvůli času strávenému hraním digitálních her

Alespoň jednou měla v roce 2024 problém kvůli hraní digitálních her nadpoloviční většina žáků (53,8 %). Jedná se o větší podíl chlapců (61,4 %) nežli dívek (45,7 %).

Opakovaně až pravidelně mělo kvůli hraní her problém 26,2 % žáků, více chlapců (32,1 %) než dívek (20 %).



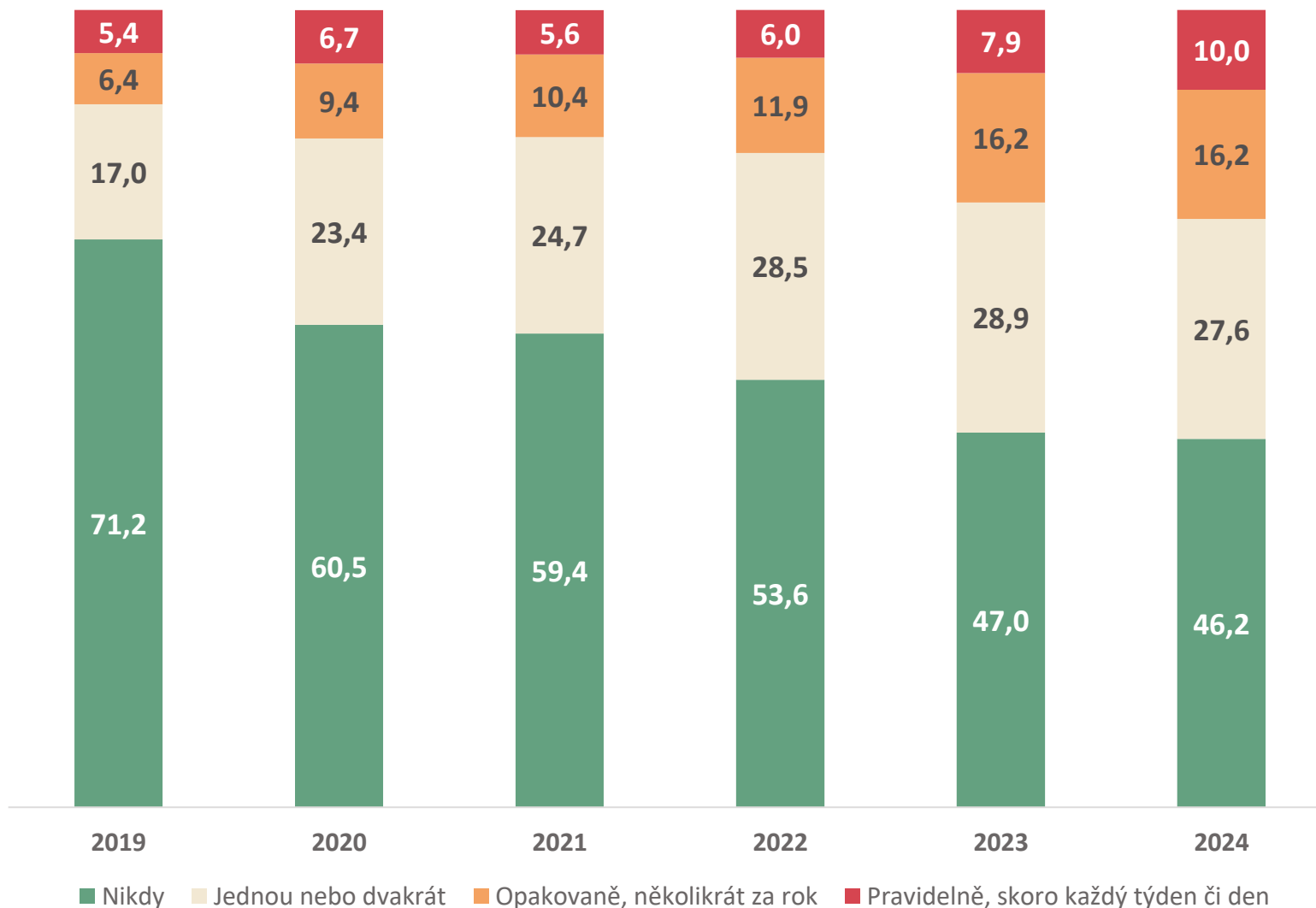
■ Nikdy ■ Jednou nebo dvakrát ■ Opakovaně, několikrát za rok ■ Pravidelně, skoro každý týden či den

Hraní her 2019–2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce měl/a problém kvůli času strávenému hraním digitálních her

Ve sledovaných letech narůstá podíl žáků, kteří měli alespoň jednou problém kvůli hraní digitálních her. Z původních 28,8 % v roce 2019 se podíl zvýšil až na 53,8 % žáků v roce 2024. V uplynulém roce měla nadpoloviční většina žáků alespoň jednou problém kvůli hraní her.

Zvyšuje se také podíl žáků, kteří měli problémy kvůli hraní her opakovaně až denně. Z původních 11,8 % se podíl těchto žáků zvýšil až na 26,2 % v roce 2024.



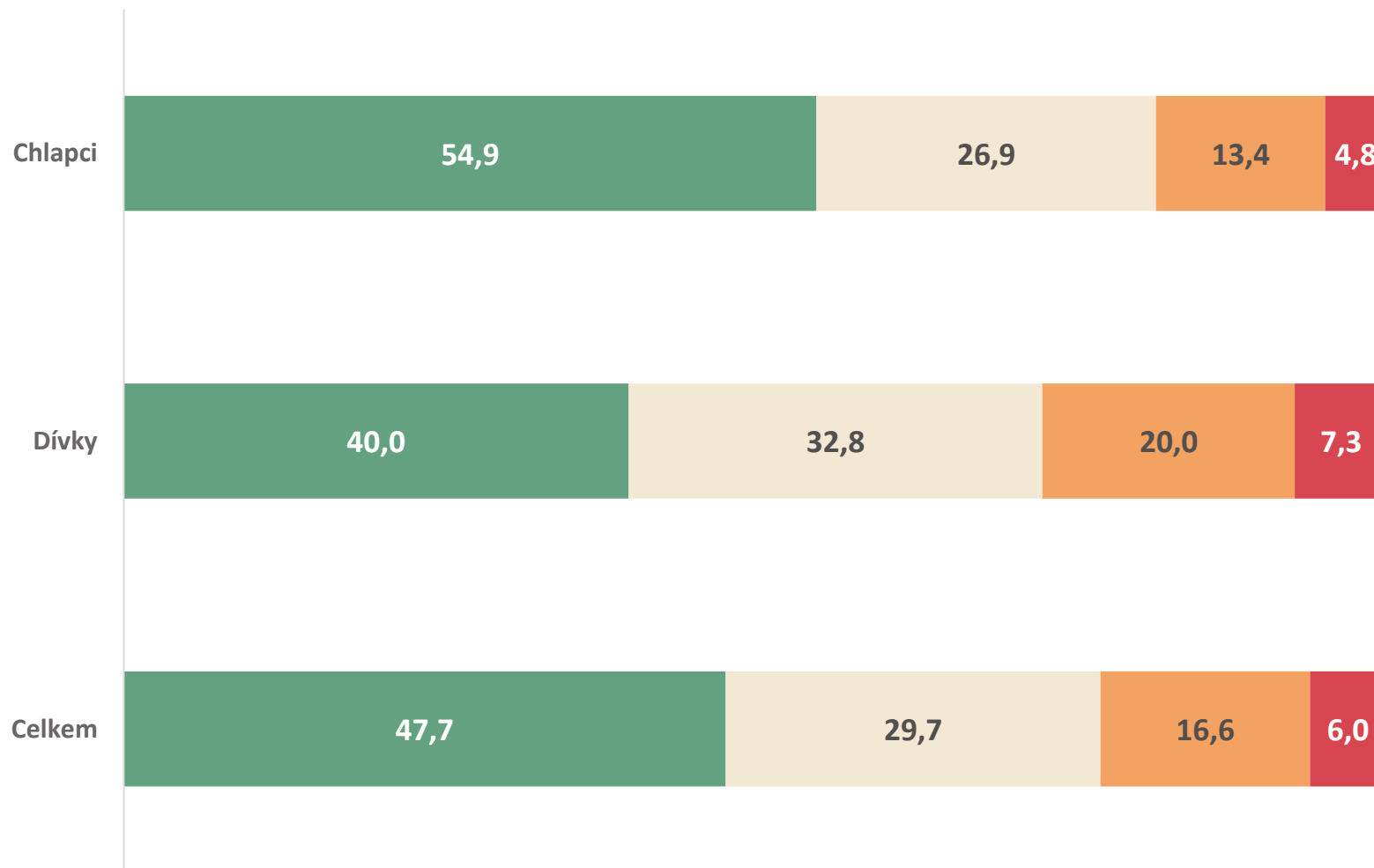
Sledování filmů 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce měl/a problém kvůli sledování filmů a seriálů

V roce 2024 jsme otázku na sledování videí rozdělili do 2 kategorií – sledování filmů a seriálů a sledování videí reels, Youtube, atd.

Nadpoloviční většina žáků měla v roce 2024 alespoň jednu problém kvůli sledování filmů a seriálů (52,3 %). Jedná se o větší podíl dívek (60 %) než chlapců (45,1 %).

Opakovaně mělo problém kvůli sledování filmů a seriálů 16,6 % žáků, dalších 6 % pak pravidelně až denně. Jednalo se o větší podíl dívek.



■ Nikdy ■ Jednou nebo dvakrát ■ Opakovaně, několikrát za rok ■ Pravidelně, skoro každý týden či den

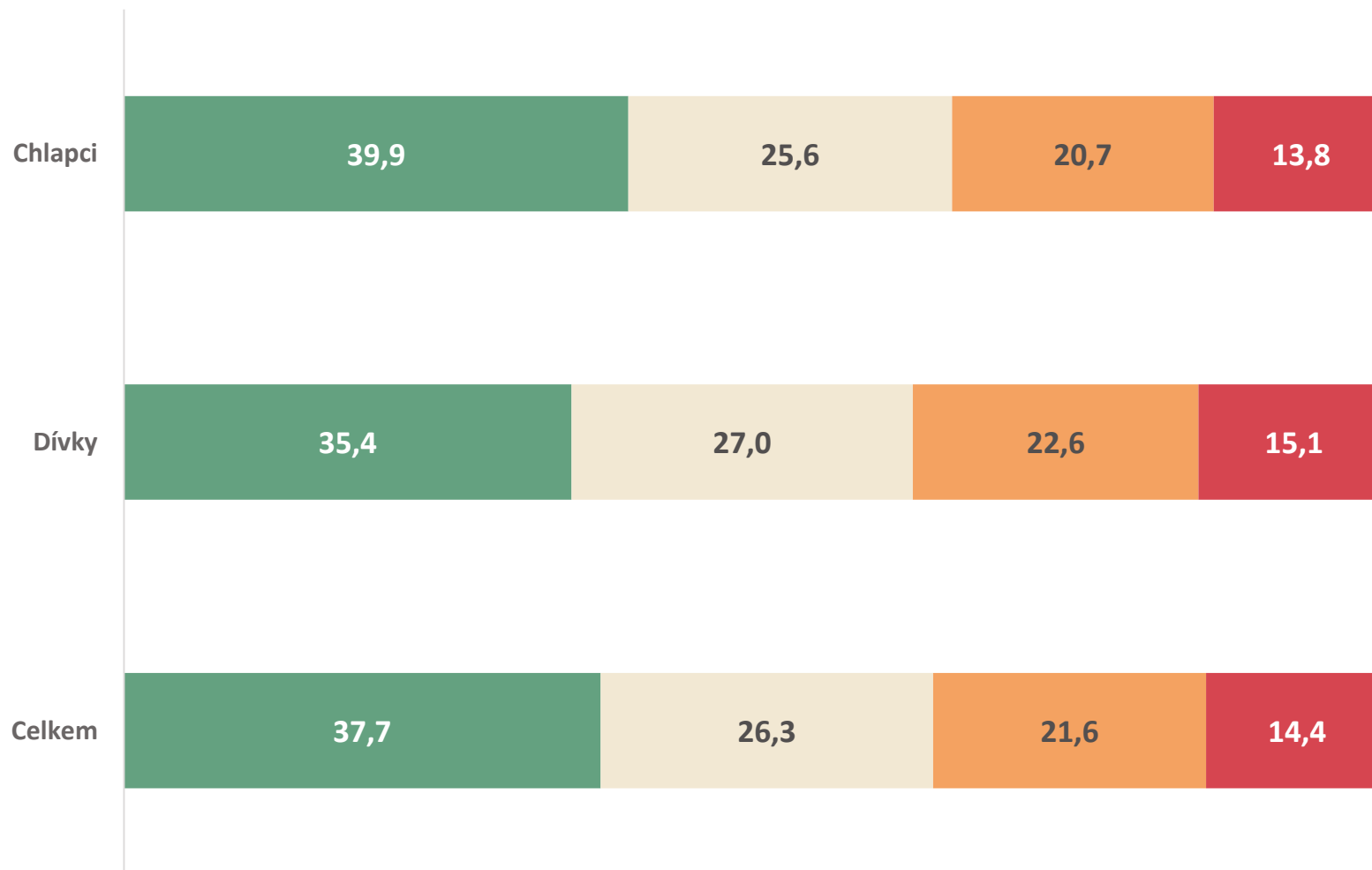
Sledování videí 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce měl/a problém kvůli sledování videí

V roce 2024 jsme otázku na sledování videí rozdělili do 2 kategorií – sledování filmů a seriálů a sledování videí reels, Youtube, atd.

Kvůli sledování videí (reels, Youtube, atd.) mělo v roce 2024 alespoň jednou problém 62,3 % žáků. Jednalo se o vyšší podíl dívek (64,6 %) než chlapců (60,1 %). 26,3 % z těchto žáků však mělo problém pouze jednou či dvakrát.

Opakovaně až denně má problém kvůli sledování videí více než třetina žáků (36 %), jedná se o mírně vyšší podíl dívek (37,7 %) nežli chlapců (34,5 %).



■ Nikdy ■ Jednou nebo dvakrát ■ Opakovaně, několikrát za rok ■ Pravidelně, skoro každý týden či den

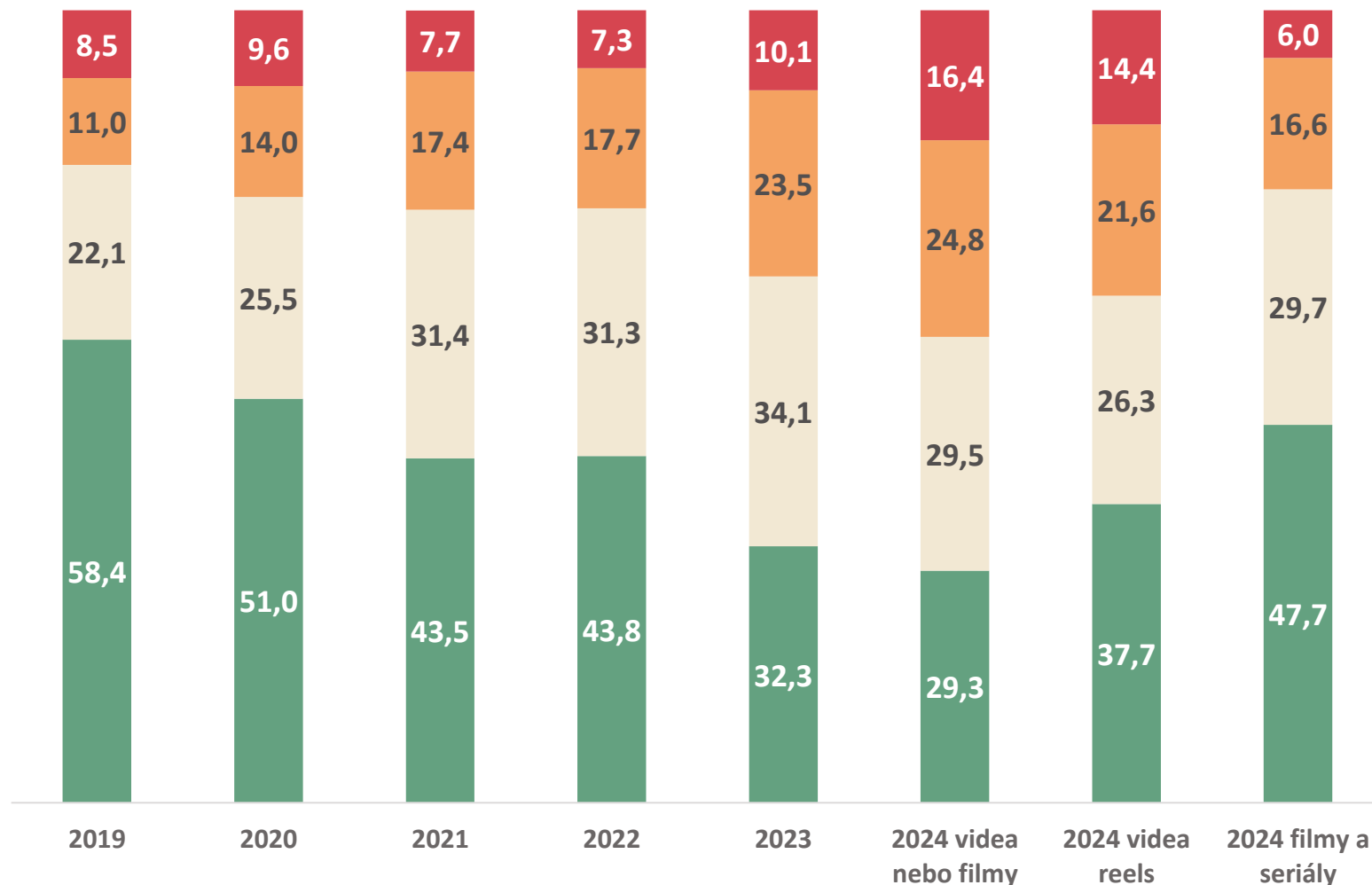
Sledování videí 2019–2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce měl/a problém kvůli sledování videí

V roce 2024 jsme otázku na sledování videí přeformulovali a rozdělili do 2 kategorií – sledování filmů a seriálů a sledování videí reels, Youtube, atd. Nemůžeme tedy nabídnout přesné srovnání.

Podíl žáků, kteří neměli žádný problém kvůli sledování videí, se ve sledovaných letech snižoval (z 58,4 % v roce 2019 až na 32,3 % v roce 2023). V roce 2024 pak nemělo problém kvůli sledování videí či filmů 29,3 % žáků (37,7 % žáků nemělo žádný problém kvůli sledování videí reels a 47,7 % kvůli sledování filmů a seriálů).

Opakovaně až pravidelně mělo kvůli sledování videí problém 19,5 % žáků v roce 2019 až 33,6 % žáků v roce 2023, tento trend se ve sledovaných letech zvyšoval. V roce 2024 mělo opakovaně až denně problém kvůli sledování videí reels 36 % žáků a kvůli sledování filmů a seriálů 22,6 % žáků.



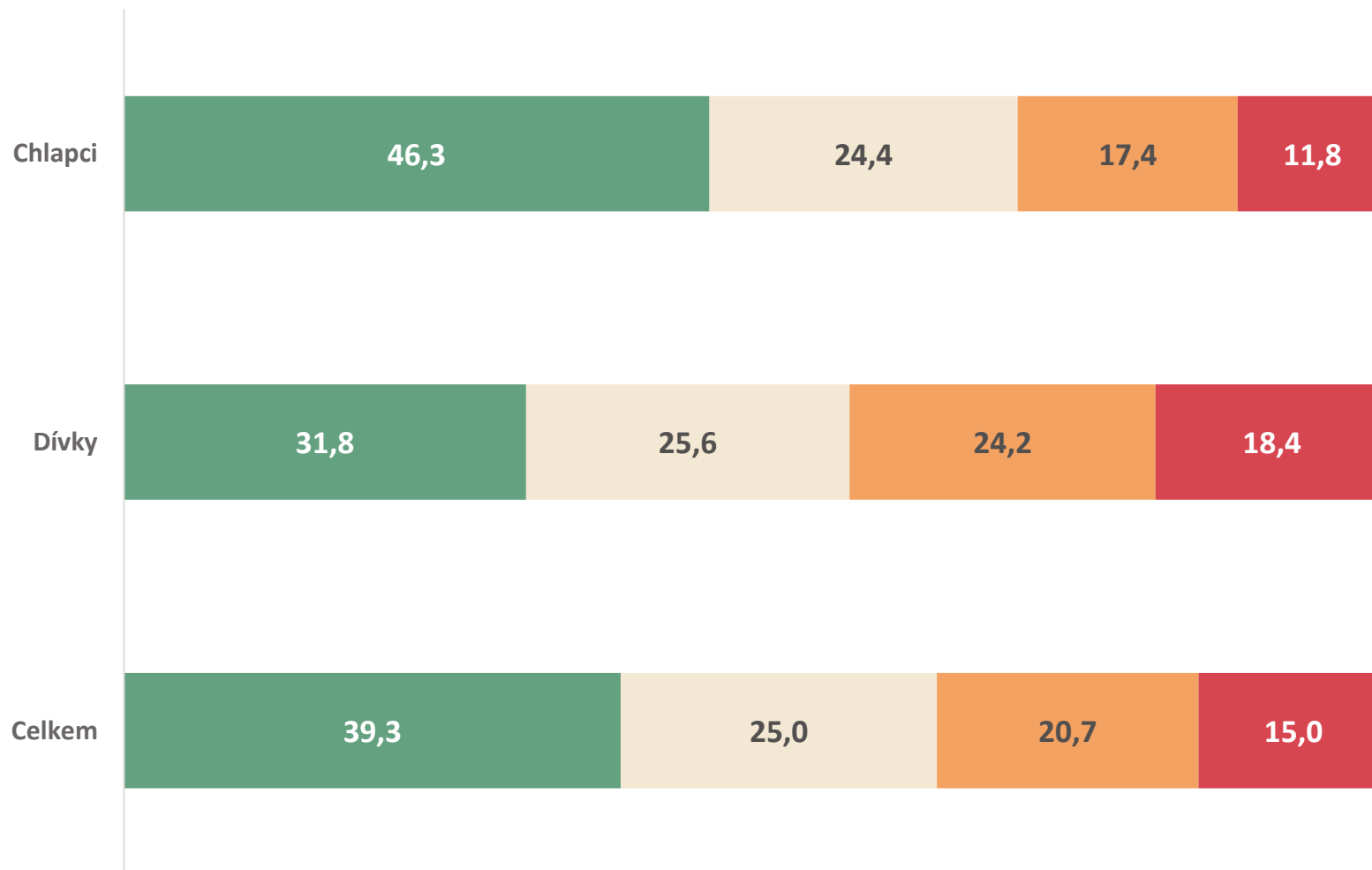
■ Nikdy ■ Jednou nebo dvakrát ■ Opakovaně, několikrát za rok ■ Pravidelně, skoro každý týden či den

Sociální sítě 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce měl/a problém kvůli času strávenému na sociálních sítích

60,7 % žáků mělo v uplynulém roce problém kvůli času strávenému na sociálních sítích. Jednalo se spíše o dívky (68,2 %) než o chlapce (53,7 %).

Opakovaně až denně mělo kvůli času na sociálních sítích problém celkem 35,7 % žáků (42,6 % dívek a 29,2 % chlapců).



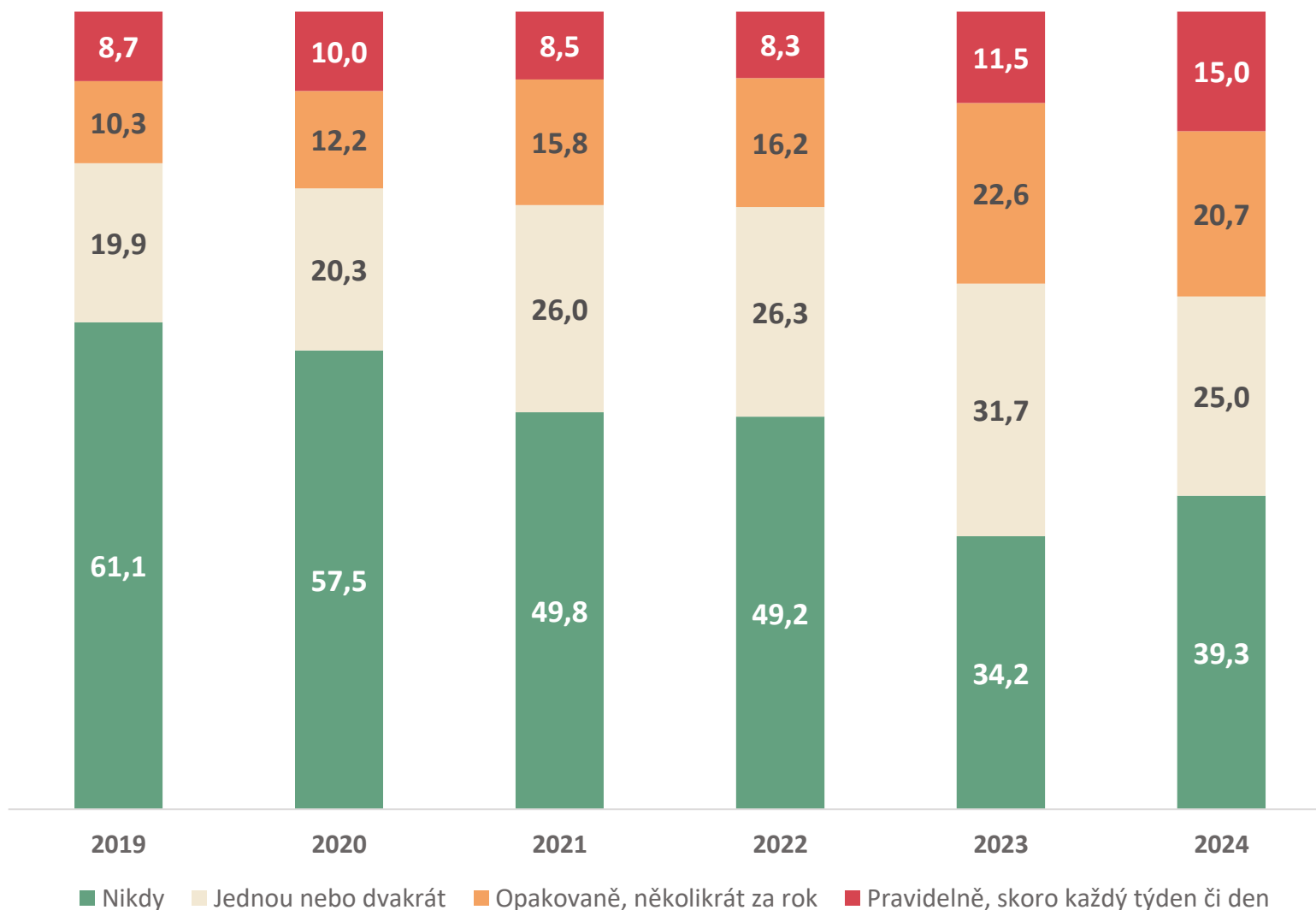
■ Nikdy ■ Jednou nebo dvakrát ■ Opakovaně, několikrát za rok ■ Pravidelně, skoro každý týden či den

Sociální sítě 2019–2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce měl/a problém kvůli času strávenému na sociálních sítích

Podíl žáků, kteří měli problém kvůli času strávenému na sociálních sítích, se ve sledovaných letech zvyšoval (až na 65,8 %). V roce 2024 pak došlo k jeho snížení na 60,7 %.

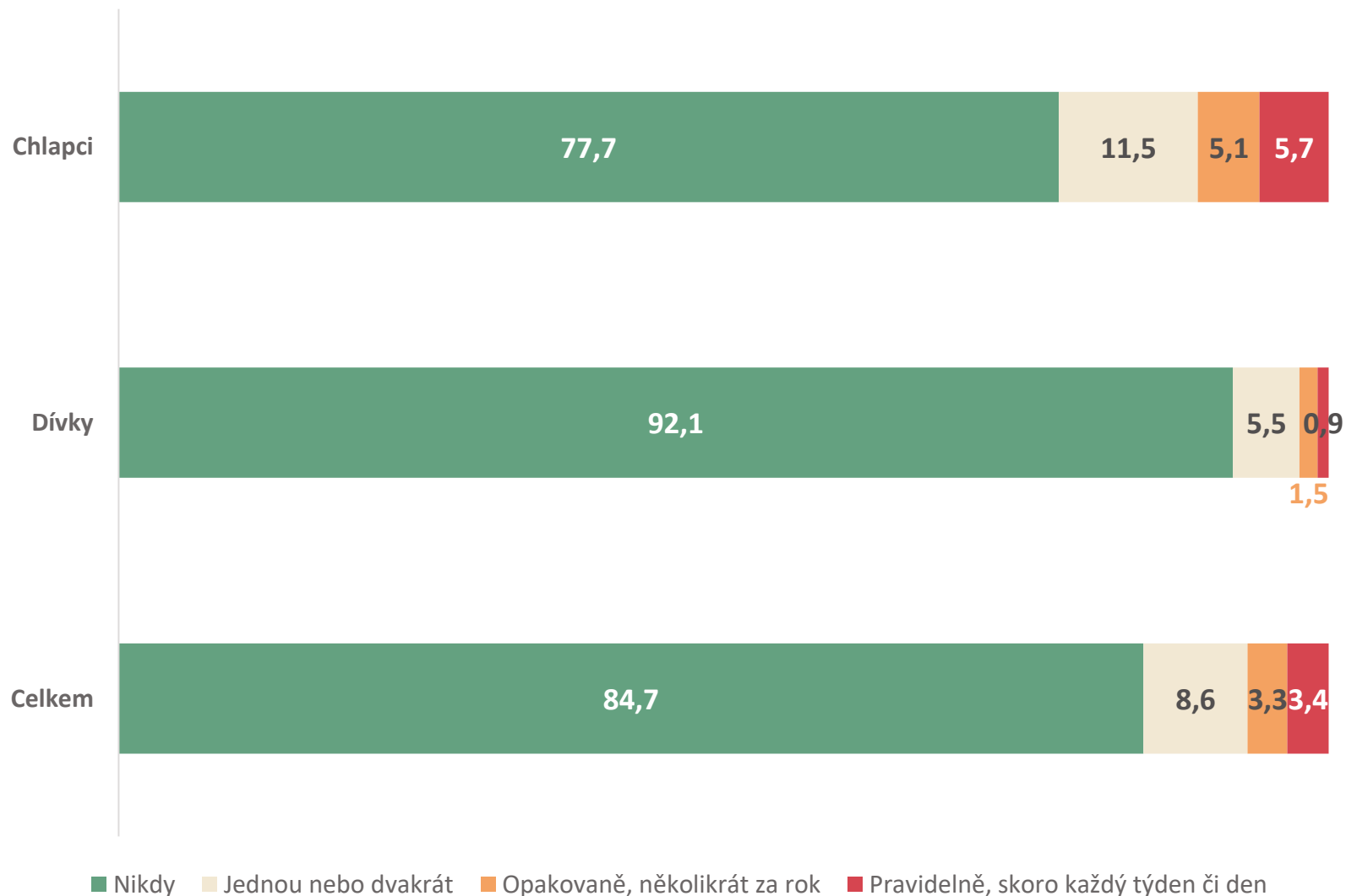
Podíl žáků, kteří mají ve sledovaných letech problém opakovaně až denně, se zvýšil i v uplynulém roce. Z 19 % v roce 2019 se tento podíl postupně navyšoval až na 35,7 % žáků v roce 2024.



Erotický obsah 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce měl/a problém kvůli sledování erotického obsahu

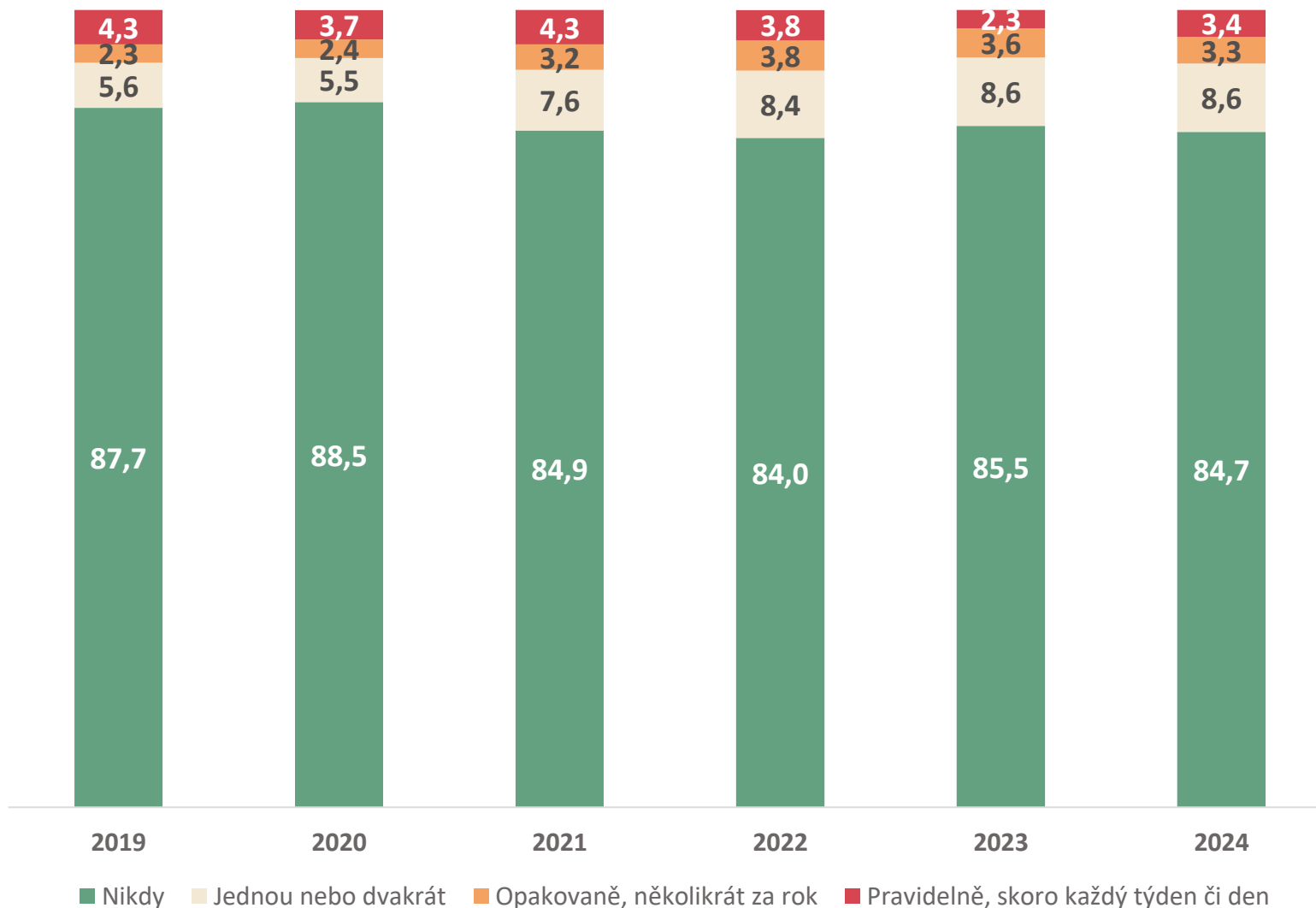
V roce 2024 mělo alespoň jednou problém kvůli sledování erotického obsahu 15,3 % žáků (22,3 % chlapců a 7,9 % dívek). Většina z nich pouze jednou, nebo dvakrát.



Erotický obsah 2019–2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce měl/a problém kvůli sledování erotického obsahu

Ve sledovaných letech se podíl žáků, kteří měli problém kvůli sledování erotického obsahu, pohybuje mezi 11 až 16 procenty. Nejvyšší (16 %) byl podíl v roce 2022.



ZKUŠENOSTI S NEŽÁDOUCÍM CHOVÁNÍM NA INTERNETU

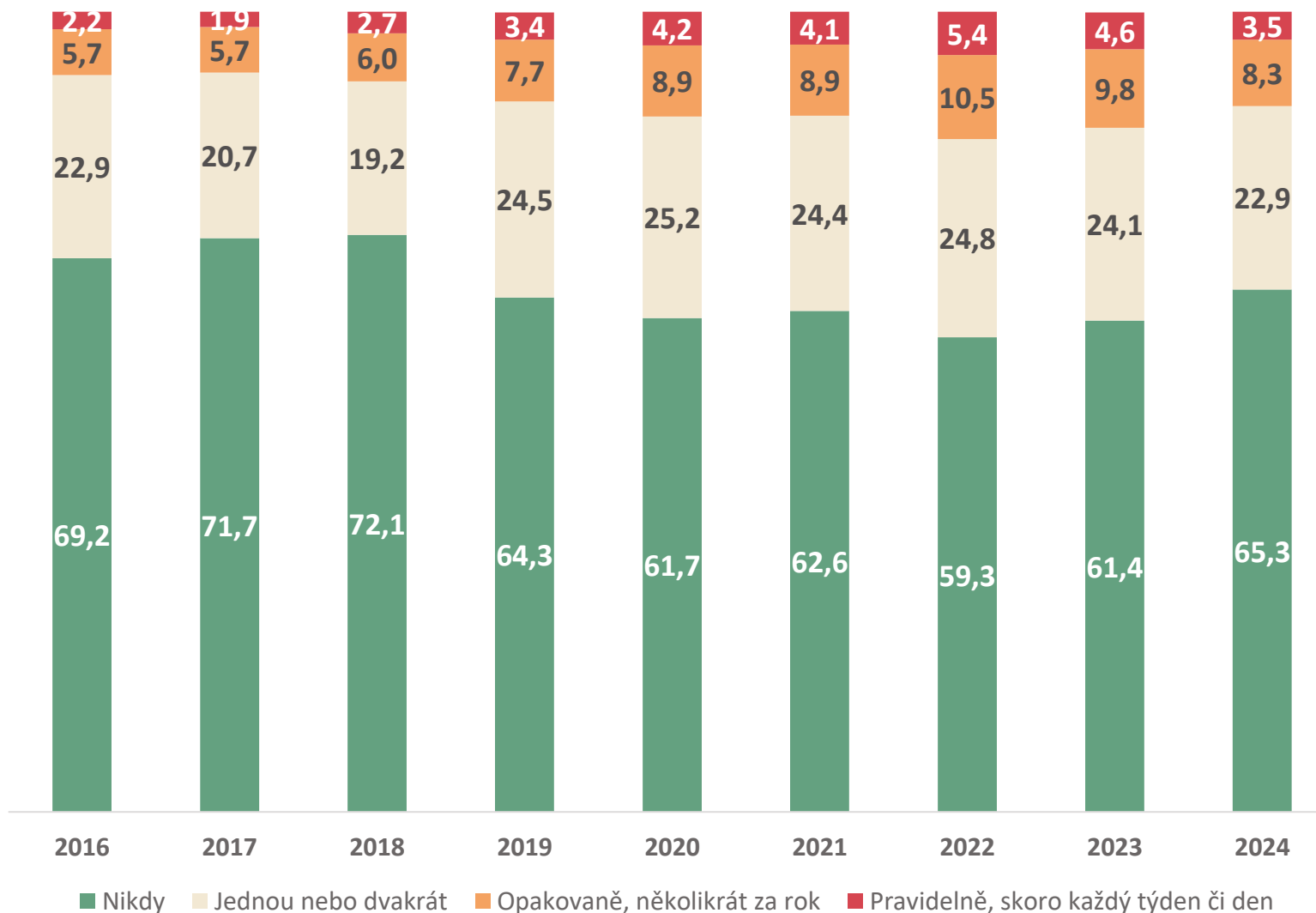
Pomluva v digitálním prostoru 2016–2024

Kolikrát tě v uplynulém roce na internetu někdo pomluvil, nadával ti, ubližoval apod.

V letech 2016 až 2018 došlo k poklesu počtu žáků, kteří uvádí, že se s napadením na internetu setkali. Od roku 2019 docházelo naopak ke zvýšení (s napadením na internetu se potkalo více než 35 % žáků v roce 2019 a přes 38 % v roce 2020). V roce 2021 se podíl žáků, kteří se s napadením na internetu setkali, mírně snížil (na 37,4 %), v roce 2022 došlo naopak opět k nárůstu na 40,7 % a v roce 2023 se podíl snížil na 38,6 %. V posledním sledovaném roce klesl podíl žáků, kteří se setkali s pomluvou na internetu, až na 34,7 %.

V roce 2024 se také snížil podíl žáků, kteří se s pomluvou na internetu setkávají opakovaně až denně, na 11,8 %.

*od roku 2021 jsou nabízeny 4 varianty odpovědi (namísto původních 5).



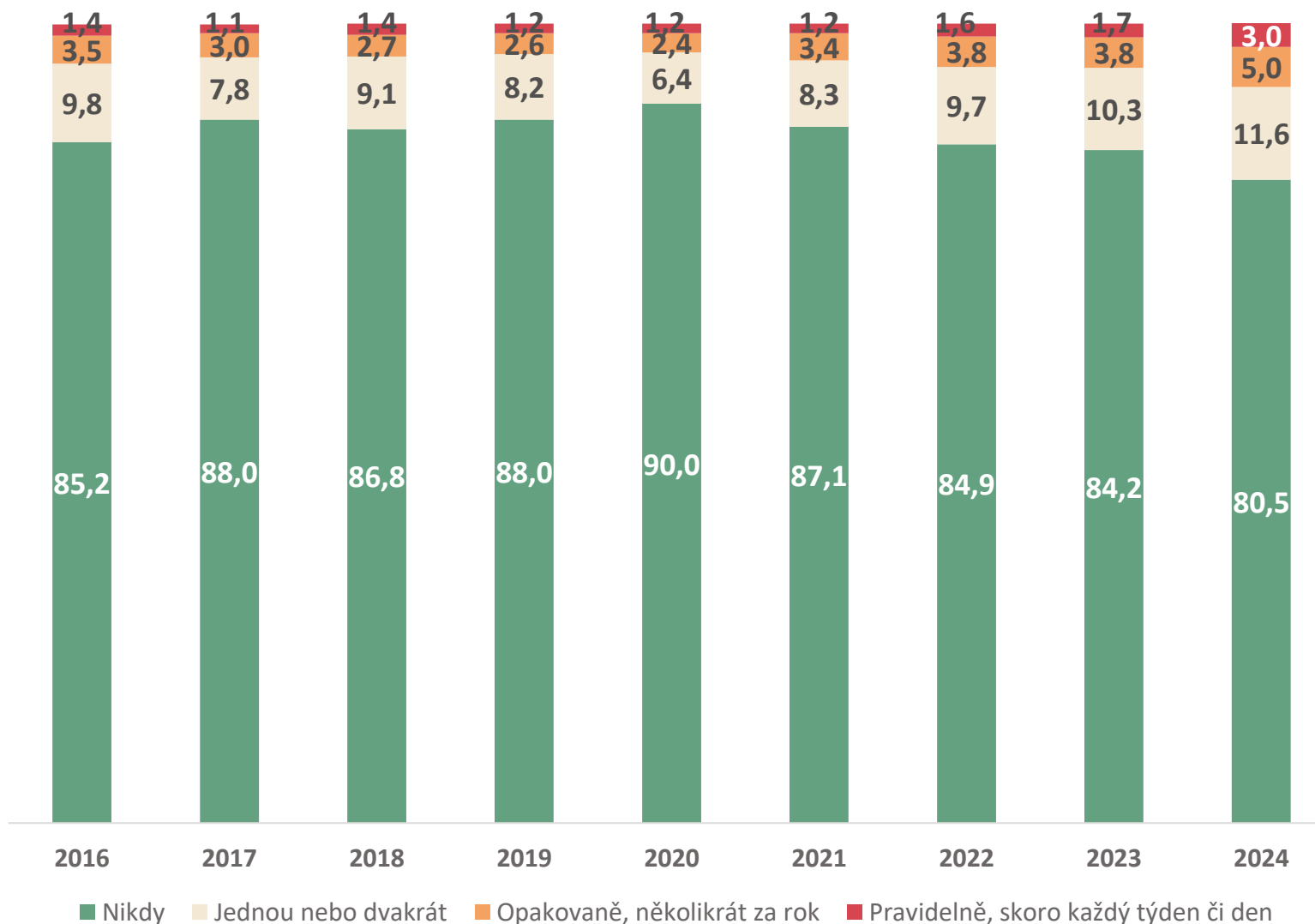
Sázení 2016–2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce sázel/a peníze (nejen na internetu) nebo hrál/a na automatech

Gambling v podobě hraní (ne)výherních automatů a kurzového sázení je u žáků ve všech sledovaných letech rozšířen poměrně málo.

Opakované až pravidelné sázení peněz nebo hraní automatů uvedlo 5 % žáků v roce 2016, 4,1 % 2018, 4,6 % v roce 2021 a 5,5 % v roce 2023. V posledním sledovaném roce se tento podíl zvýšil na 8 %. Narostl také podíl žáků, kteří si vsadili nebo hráli na automatech alespoň jednou, a to na nejvyšší hodnotu ve sledovaných letech (19,6 %).

*od roku 2021 jsou nabízeny 4 varianty odpovědi (namísto původních 5).



Utrácení 2016–2024

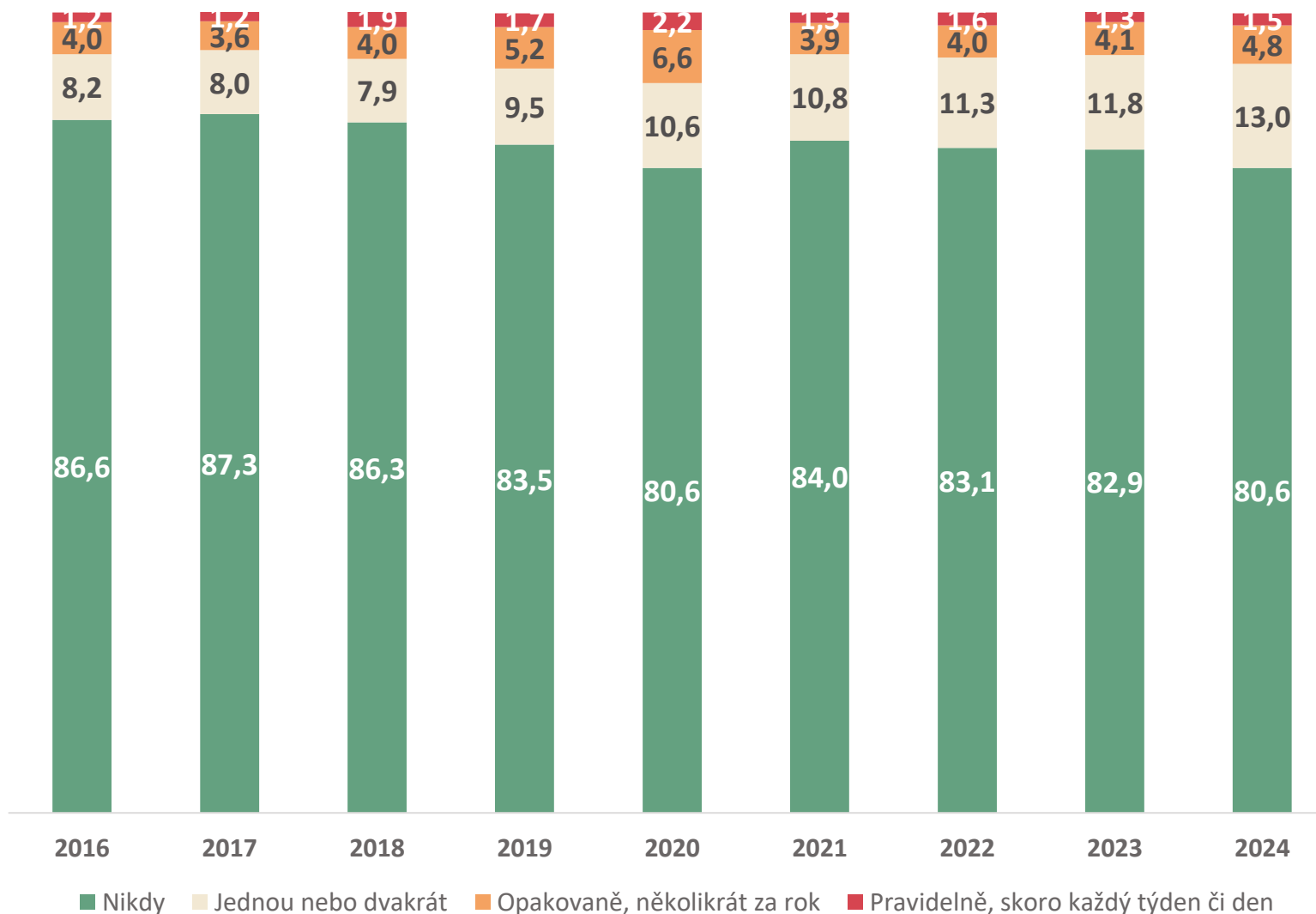
Kolikrát jsi v uplynulém roce na internetu utratil/a více peněz, než si můžeš dovolit

Počty žáků, kteří utratili na internetu více peněz, než si mohli dovolit, se ve sledovaném období zvyšovaly až do roku 2020. V roce 2021 došlo naopak k nárůstu podílu žáků, kteří uvedli, že na internetu nikdy neutratili více peněz, než si mohli dovolit (84 %). V dalších letech se tento podíl opět mírně snížil na 83 % žáků (2022), 82,9 % (2023) až na 80,6 % v roce 2024. V rámci statistické chyby zůstal poměr mezi lety 2022 a 2023 prakticky stejný.

19,3 % žáků alespoň jednou utratilo v roce 2024 na internetu více peněz, než si mohli dovolit, 6,3 % z nich opakovaně až pravidelně.



*od roku 2021 jsou nabízeny 4 varianty odpovědi (namísto původních 5).



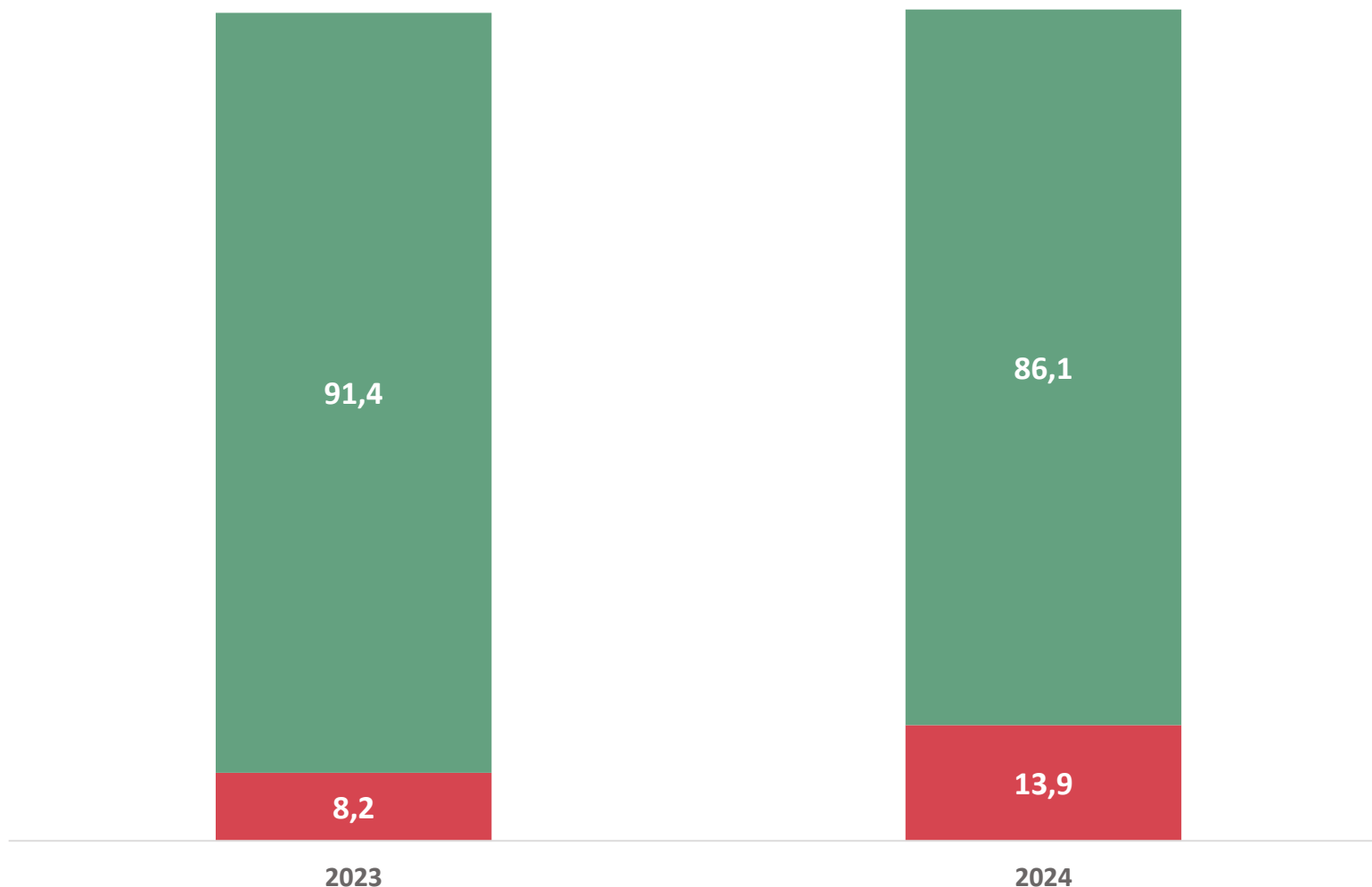
Loot box 2023–2024

Koupil/a sis v posledním roce loot box

V roce 2023 jsme poprvé zařadili otázku na lootbox.

V roce 2023 si loot box (tedy box s bonusy, u kterého se nechali překvapit) ve hře koupilo 8,6 % žáků, v roce 2024 pak 13,9 %.

V obou sledovaných letech se jednalo více o chlapce, než dívky (v roce 2023 si loot box zakoupilo 14,2 % chlapců a 2,8 % dívek, v roce 2024 pak 23,7 % chlapců a 3,5 % dívek).



■ Ano ■ Ne

HRANÍ DIGITÁLNÍCH HER

Závislost na hraní digitálních her

Test herní poruchy GDT – o nástroji

Test herní poruchy (zkráceně GDT) je standardizovaný hodnotící nástroj, který se skládá ze 4 položek odrážejících klíčové diagnostické znaky poruchy hraní digitálních her (gaming disorder) *. Do češtiny byla škála přeložena v roce 2020 (Suchá, J., Pipová, H., Dolejš, M., Komrska, Š.).

GDT zkoumá herní aktivity v uplynulých 12 měsících (kritéria WHO jsou založena na trvalém a opakovaném hraní) bez ohledu na zařízení používané k hraní (konzole, počítač, telefon, ...). Cílem není diagnostikovat herní poruchu (GD), ale posoudit závažnost chování a doprovodné škodlivé účinky na život hráče.

Žáci odpovídají na jednotlivé otázky a na základě odpovědí je vypočítáno celkové skóre žáka, které se pohybuje v rozmezí od 4 do 20 bodů. Čím vyšší výsledné skóre je, tím vyšší je také riziko závislosti na hraní her. Je doporučeno, aby odpovědi s hodnotou 4 („často“) nebo 5 („velmi často“) na kteroukoli ze čtyř položek byly považovány za splnění daného kritéria GD. Pokud hráč dosáhne splnění 4 kritérií (ať už pomocí hodnocení „často“ nebo „velmi často“), lze ho označit jako rizikového z hlediska závislosti na digitálních hrách. Na základě tohoto lze identifikovat potenciálně závislé hráče a hráče bez závislosti (Pontes a kol., 2019).



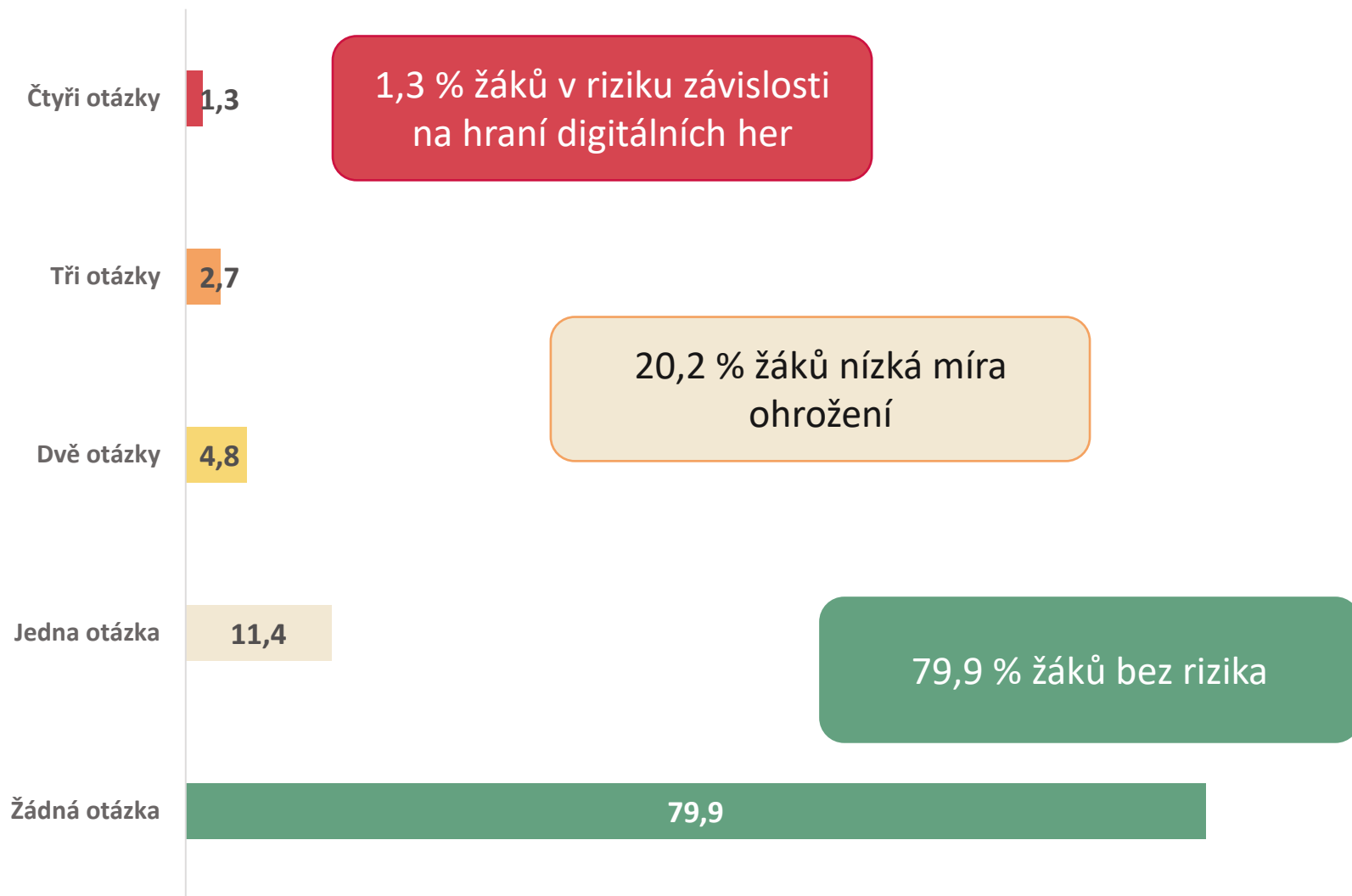
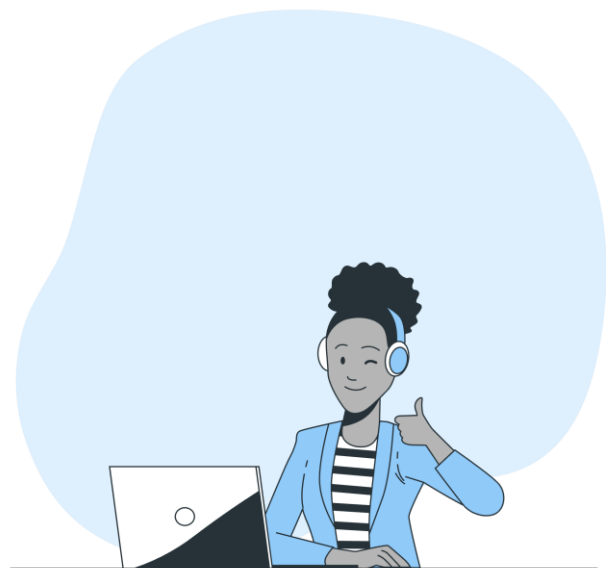
*dle MKN-11 (WHO 2023). Porucha hraní digitálních her (uvedená pod kódem 6C51) patří do diagnostické kategorie Poruchy způsobené návykových chováním.

Hraní digitálních her 2024

Odpověď/a často až velmi často na konkrétní počet otázek škály GDT

V roce 2024 se riziko herní poruchy týká 1,3 % pražských žáků.

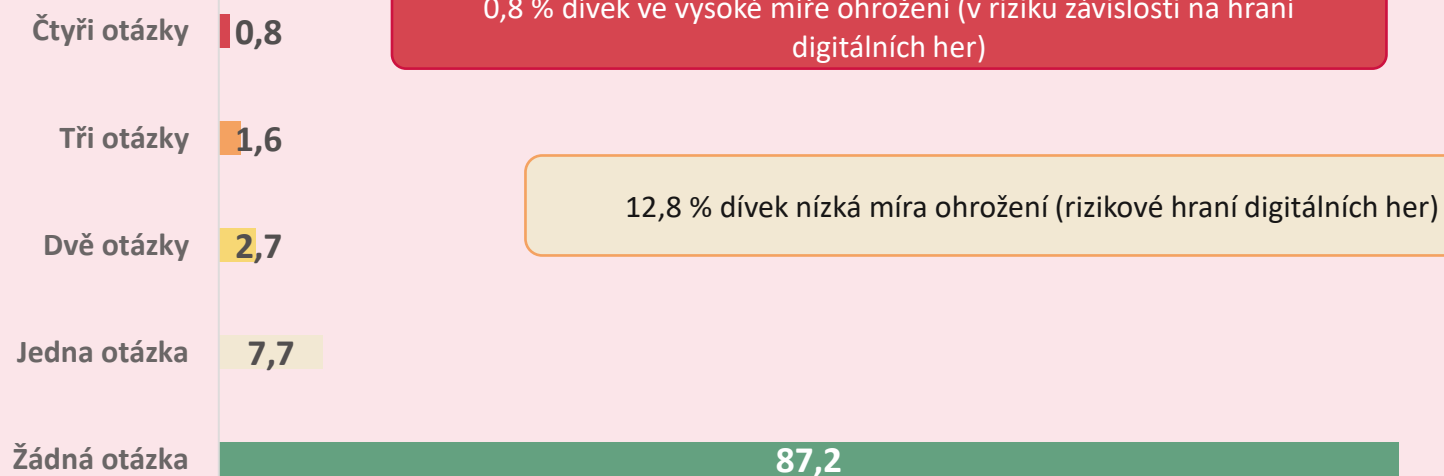
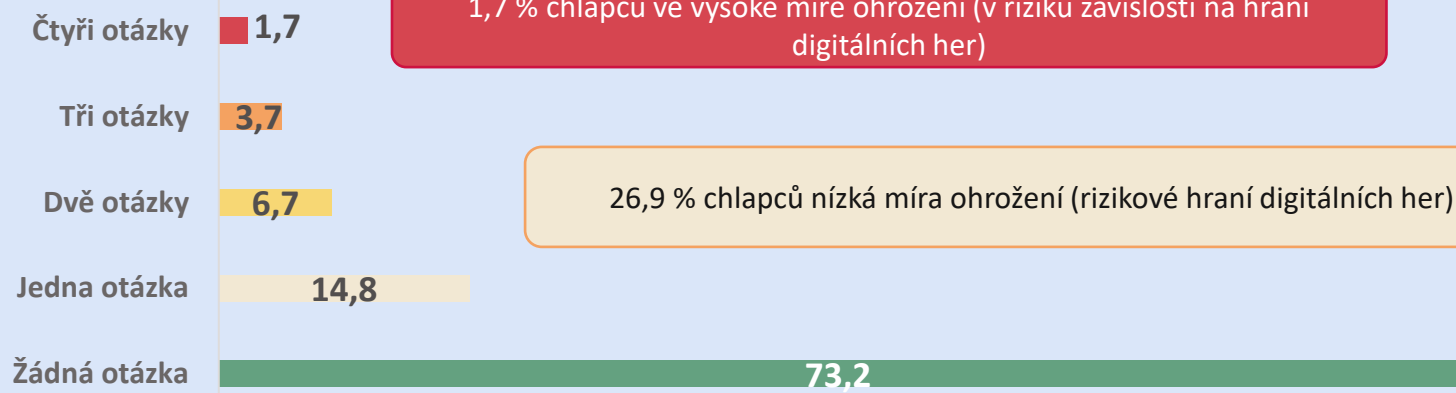
Minimálně jednu dimenzi dle definice poruchy naplňuje v roce 2024 20,1 % žáků.



Hraní digitálních her dle pohlaví 2024

Odpověď/a často až velmi často na konkrétní počet otázek škály GDT

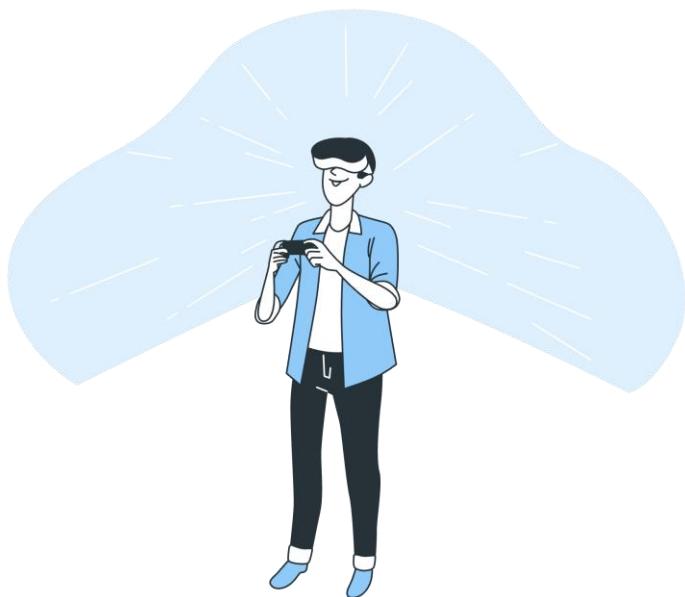
Riziko herní poruchy v roce 2024 se týká 1,7 % chlapců a 0,8 % dívek. Alespoň jednu dimenzi dle definice poruchy naplňuje v roce 2024 26,9 % chlapců a 12,8 % dívek.



Hraní digitálních her 2023–2024

Odpověď/a často až velmi často na konkrétní počet otázek škály GDT

V roce 2024 se mírně zvýšil počet žáků, kteří naplňují alespoň jednu dimenzi dle definice poruchy, z 17,2 % na 20,1 % žáků.



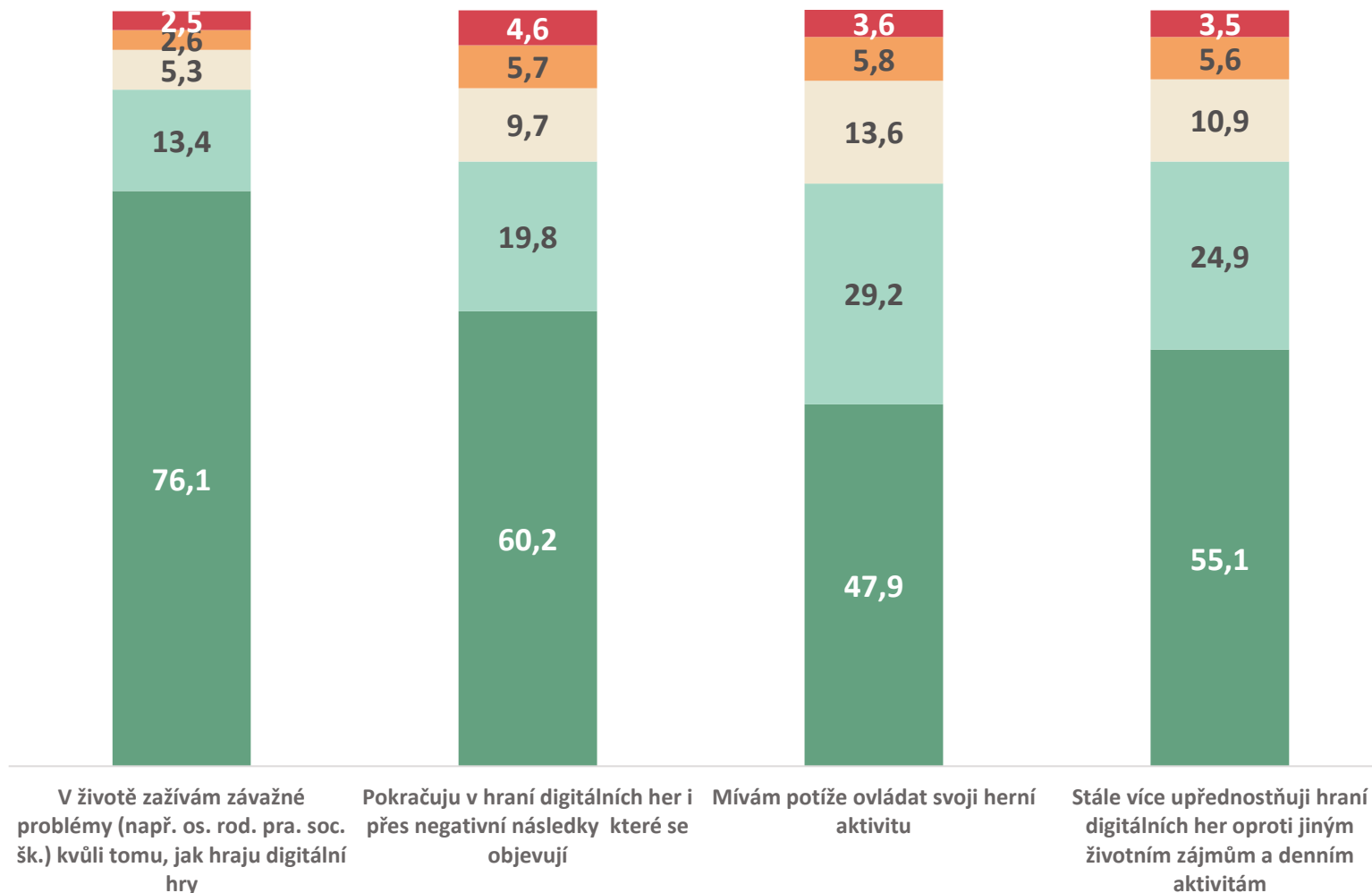
Hraní digitálních her jednotlivé otázky 2024

O: Jak často jsi v uplynulém roce:

Více než polovina žáků (52,2 %) měla v uplynulém roce alespoň někdy problém ovládat svoji herní aktivitu. 29,2 % z nich však pouze málokdy, naopak 9,4 % často až velmi často.

44,9 % žáků alespoň někdy upřednostnilo hraní her oproti jiným zájmům, 24,9 % z nich ale pouze málokdy.

10,3 % žáků často až velmi často pokračuje v hraní her i přes negativní následky, které se objevují.



■ Nikdy ■ Málokdy ■ Někdy ■ Často ■ Velmi často

SOCIÁLNÍ SÍTĚ

Bergenská škála závislosti na sociálních sítích

Závislosti na sociálních sítích BSMAS – o nástroji

Bergenská škála závislosti na sociálních sítích (BSMAS) je psychodiagnostický screeningový nástroj pro měření míry závislosti na sociálních sítích. Škála byla vyvinuta s cílem identifikovat problematické užívání sociálních sítí a zaměřuje se na užívání sociálních sítí za poslední rok.

Škála obsahuje 6 položek, které odrážejí stěžejní symptomy závislosti (jako je obsese a nadměrné přemýšlení o soc. médiích, neúspěšné pokusy o omezení času tráveného na sítích, a další).

Každá otázka je hodnocena na škále od 1 do 5, kde vyšší skóre naznačuje vyšší míru závislosti. Celkové skóre je získáno sečtením všech bodů ze všech položek. Respondent může získat celkem od 6 do 30 bodů. Čím vyšší je celkové skóre, tím větší je riziko závislosti na sociálních sítích.

Pro identifikaci problematického užívání sociálních sítí byla v původní studii autory navržena hraniční hodnota 19 a více bodů (jako indikátor potenciální závislosti). V závislosti na specifikacích populace se mohou hraniční hodnoty lišit.

Některé studie navrhují použití vyšší hraniční hodnoty – 24 bodů pro identifikaci jedinců s vysokým rizikem závislosti na sociálních sítích (Luo et al. 2021).

Autory této škály jsou Andreassen, C.S., Torsheim, T., Brunborg, G.S., Pallesen, S. (2016)

Autory českého překladu jsou: Suchá, J., Ferklová, K., Pipová, H. (2021)

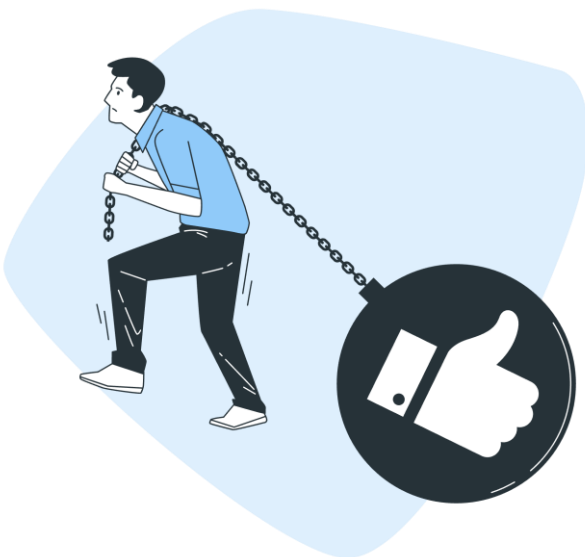


Závislost na sociálních sítích 2024

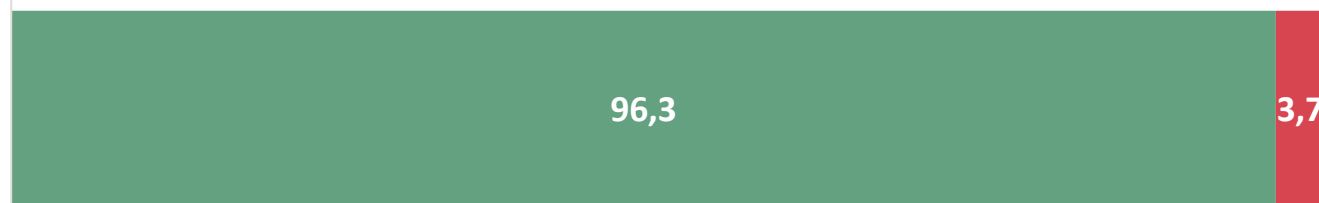
Celkové skóre závislosti na sociálních sítích 2024

Pokud jako indikátor potenciální závislosti použijeme hranici získání alespoň 19 bodů, pak celkem 13,1 % žáků spadá do kategorie rizika závislosti na sociálních sítích.

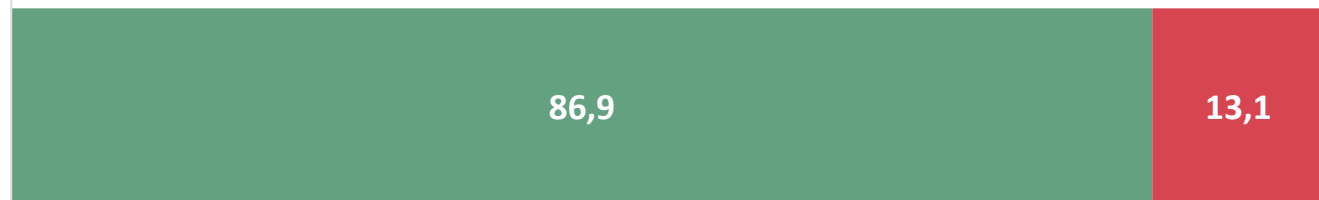
Pokud použijeme přísnější hranici – tedy získání alespoň 24 bodů jako indikátor rizika závislosti, pak do této kategorie spadá 3,7 % žáků.



Hranice 24 bodů



Hranice 19 bodů

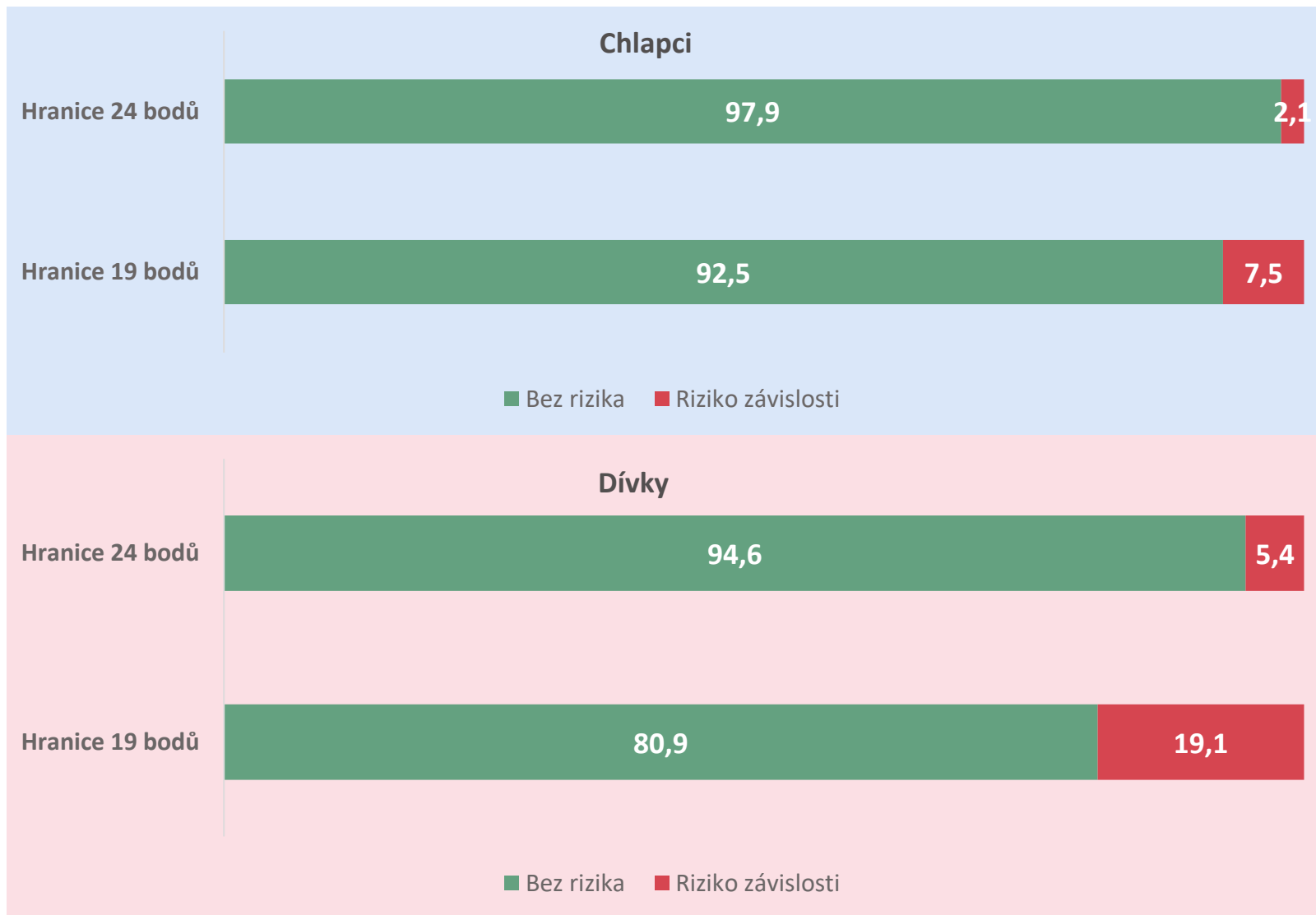
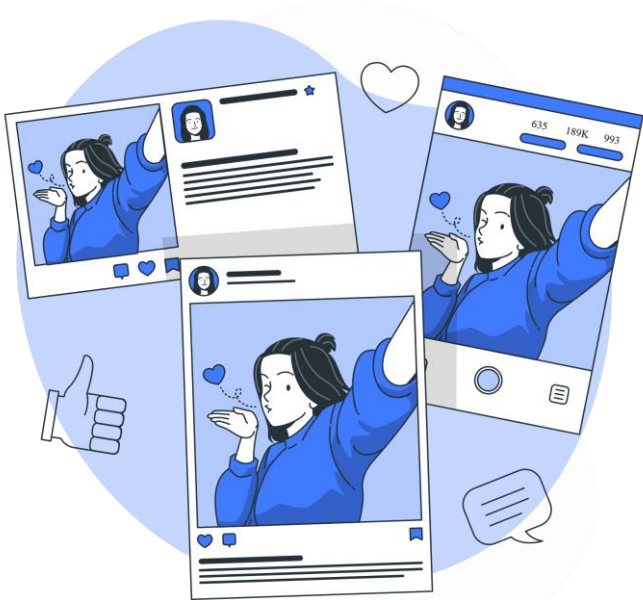


■ Bez rizika ■ Riziko závislosti

Závislost na sociálních sítích dle pohlaví 2024

Celkové skóre závislosti na sociálních sítích dle pohlaví 2024

V obou případech (při hranici 19 i 24 bodů) je v pásmu rizikového užívání sociálních sítí větší podíl dívek (19,1 % a 5,4 %) než chlapců (7,5 % a 2,1 %).



Závislost na sociálních sítích jednotlivé otázky

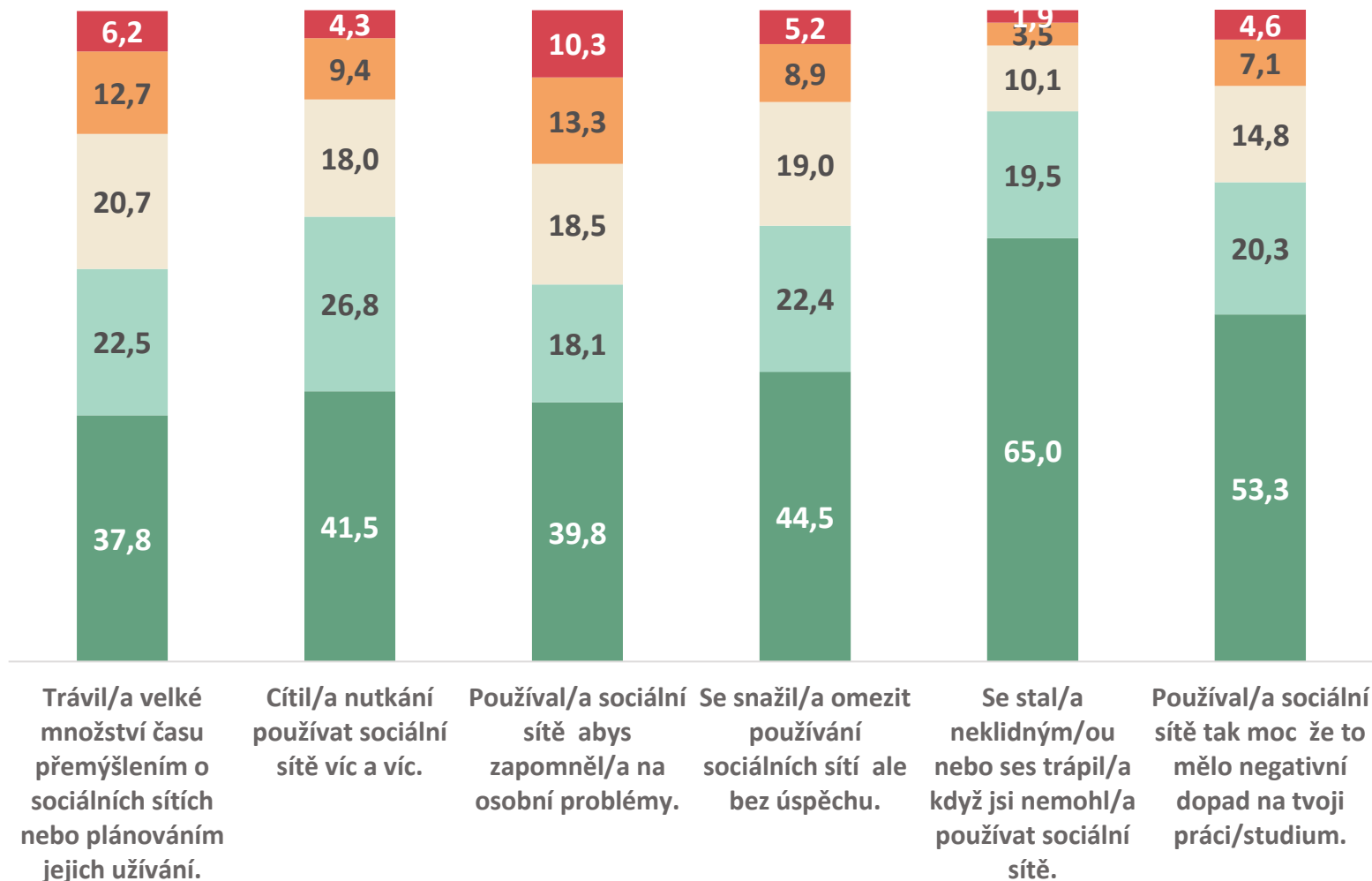
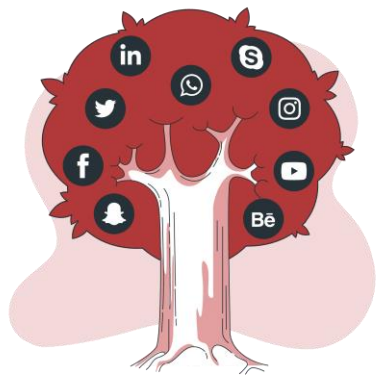
Jak často během posledního roku jsi:

Téměř čtvrtina žáků (23,6 %) často až velmi často v uplynulém roce používala sociální sítě, aby zapomněla na svoje osobní problémy. Dalších 18,5 % žáků někdy.

18,9 % žáků často až velmi často trávilo velké množství času přemýšlením o sociálních sítích.

13,7 % žáků cítilo často až velmi často nutkání používat sítě víc a víc.

Bez úspěchu se používání sociálních sítí v uplynulém roce pokoušelo omezit často až velmi často 14,1 % žáků, dalších 19 % někdy.



SEBEPOŠKOZOVÁNÍ

Duševní zdraví

Sebepoškozování – informace

V roce 2023 byly do výzkumu poprvé zařazeny dvě nové oblasti: sebepoškozování a myšlenky na sebevraždu. Tyto témata reflektují aktuální realitu a rozšířenou problematiku mezi mladými lidmi, která vyžaduje naši pozornost.

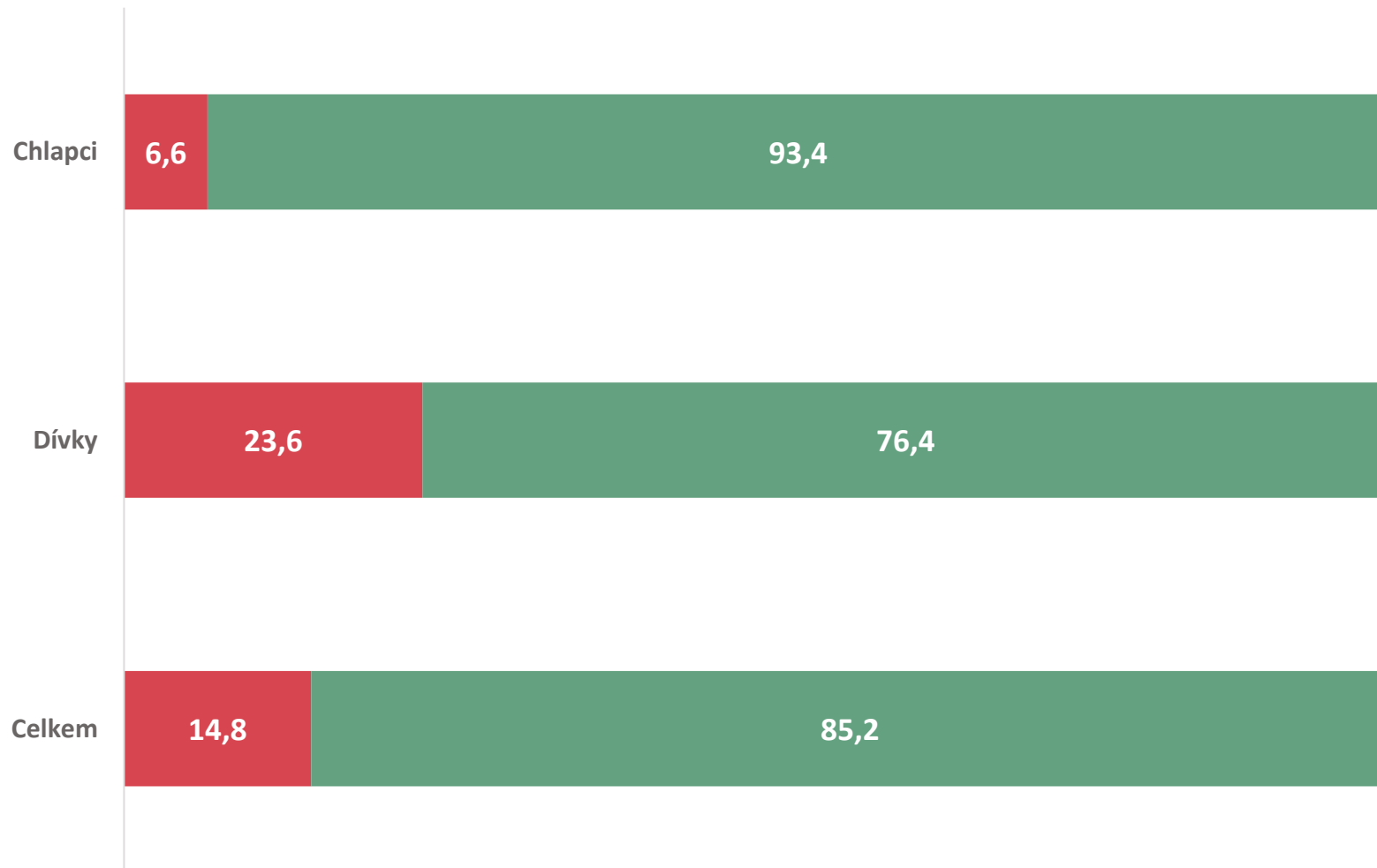
S ohledem na citlivost těchto témat byly jednotlivé otázky a odpovědi důkladně konzultovány s odborníky z NÚDZ (Národního ústavu duševního zdraví). Ve výzkumu jsme se zajímali o to, zda se žák během uplynulých 12 měsíců sebepoškodil, jak často a jakým způsobem k sebepoškození došlo.



Sebepoškozování 2024

Sebepoškodil/a ses během posledních 12 měsíců

Sebepoškození v dotazníku definujeme jako záměrné fyzické poškozování sama sebe bez úmyslu si vzít život. V roce 2024 se poškodilo celkem 14,8 % pražských žáků. Jedná se o větší podíl dívek (téměř čtvrtina – 23,6 %) než chlapců (6,6 %).

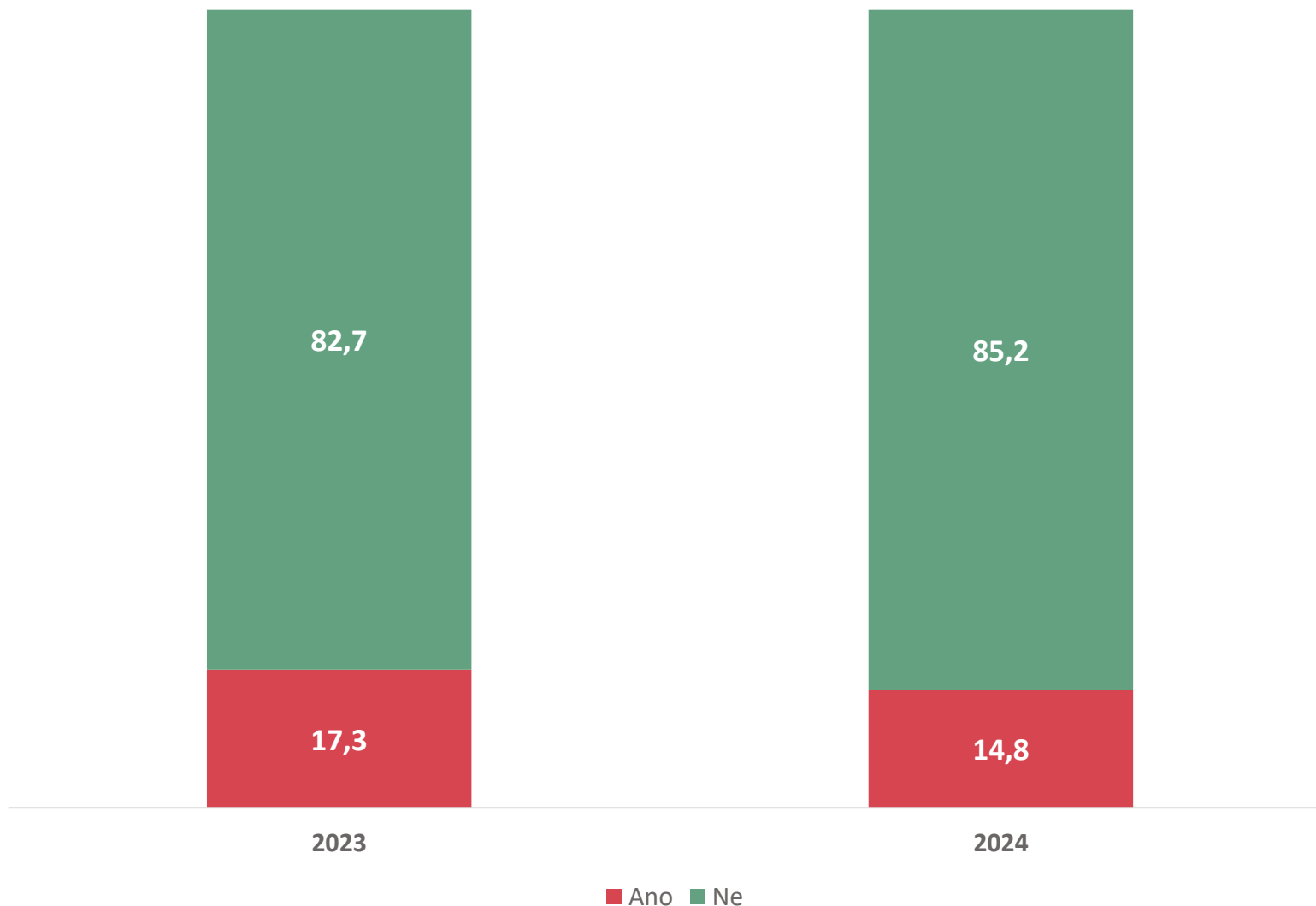


Sebepoškozování 2023–2024

Sebepoškozování v letech 2023–2024

Otázka na sebepoškozování byla do dotazníku zahrnuta poprvé v roce 2023.

V roce 2024 došlo ke snížení podílu žáků, kteří se za uplynulý rok sebepoškodili (z 17,3 % na 14,8 %).

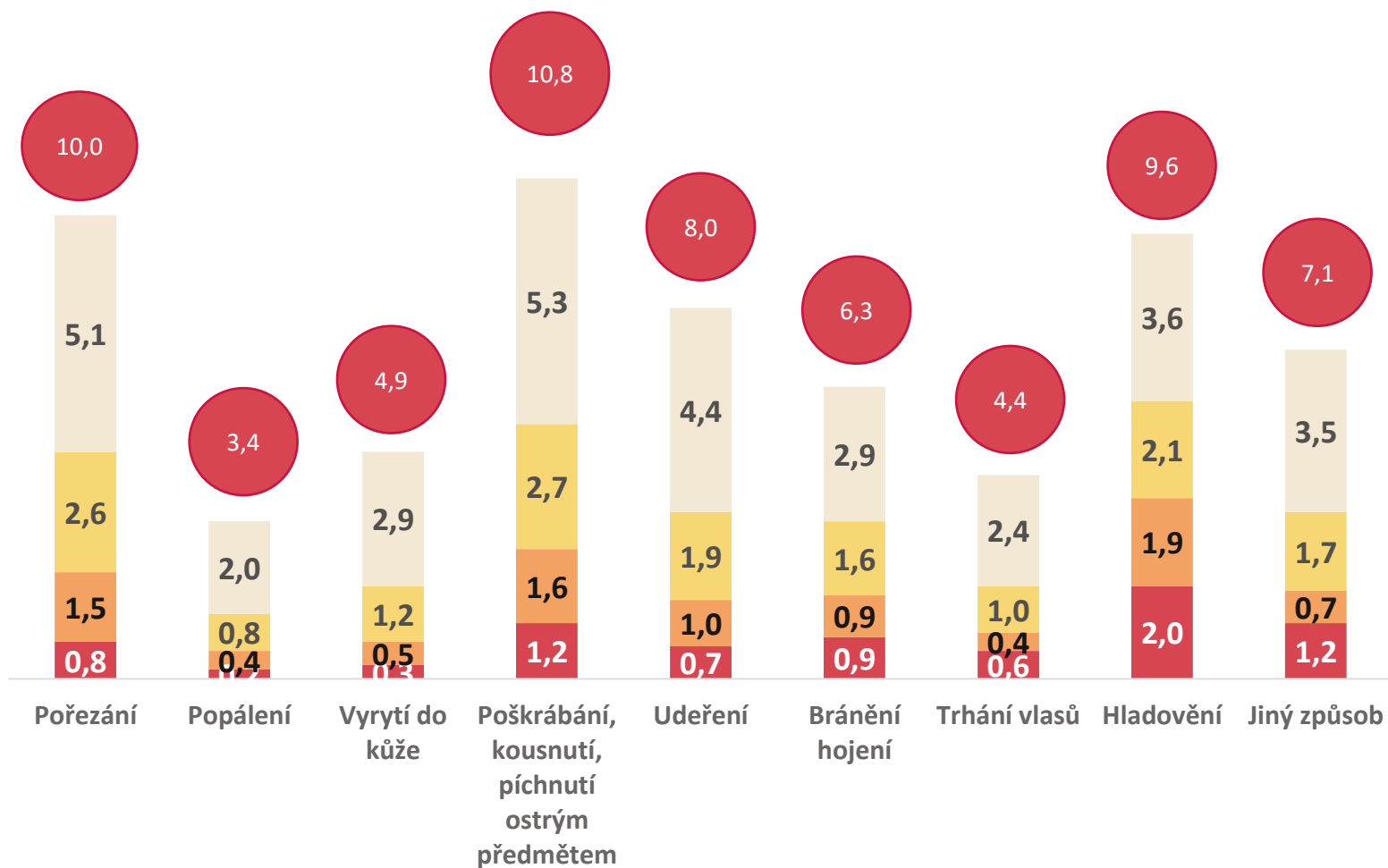


Sebepoškozování – způsob (detail)

Během uplynulých 12 měsíců sis úmyslně ublížil/a tímto způsobem

Na tomto snímku je zobrazena relativní četnost konkrétních způsobů sebepoškozování ze všech žáků.

Stejně jako v minulém roce bylo nejrozšířenější formou sebepoškozování úmyslné poškrábání, kousnutí nebo píchnutí ostrým předmětem tak, že to začalo krvácet (alespoň jednou tak učinilo 10,8 % žáků oproti 13,7 % v roce 2023). Druhým nejrozšířenějším způsobem bylo úmyslné pořezání zápěstí, paže, nebo jiné části těla (10 % oproti 11,3 % žáků v roce 2023). Třetím nejvíce reportovaným způsobem pak bylo úmyslné hladovění.



■ Jedenkrát či vícekrát denně ■ Jedenkrát či vícekrát týdně ■ Jedenkrát či vícekrát měsíčně ■ Několikrát ročně

SUICIDÁLNÍ IDEACE

Duševní zdraví

Suicidální ideace – informace

V roce 2023 byly do výzkumu nově zařazeny dvě citlivé oblasti: sebepoškozování a myšlenky na sebevraždu. Tato témata odrážejí aktuální realitu a zvyšující se výskyt těchto jevů mezi mladými lidmi, která vyžadují naši odbornou pozornost.

Formulace otázek byla inspirována mezinárodně používaným nástrojem Columbia-Suicide Severity Rating Scale (C-SSRS), jenž slouží ke screeningovému zachytu suicidálních tendencí. Všechny položky i možnosti odpovědí byly detailně konzultovány s odborníky z NÚDZ (Národního ústavu duševního zdraví). Ve výzkumu jsme zjišťovali, zda žák někdy uvažoval o sebevraždě, zda o ní vážně přemýšlel v posledních 12 měsících, zda si v tomto období vytvořil konkrétní plán, a případně, zda se o ni pokusil.



Suicidální ideace 2024

Zvažoval/a jsi někdy, že si vezmeš život

Nad sebevraždou někdy uvažovalo 32,2 % žáků. Jedná se o větší podíl dívek (39,7 %) než chlapců (25,1 %).

V uplynulých 12 měsících nad sebevraždou přemýšlelo 21,8 % žáků.

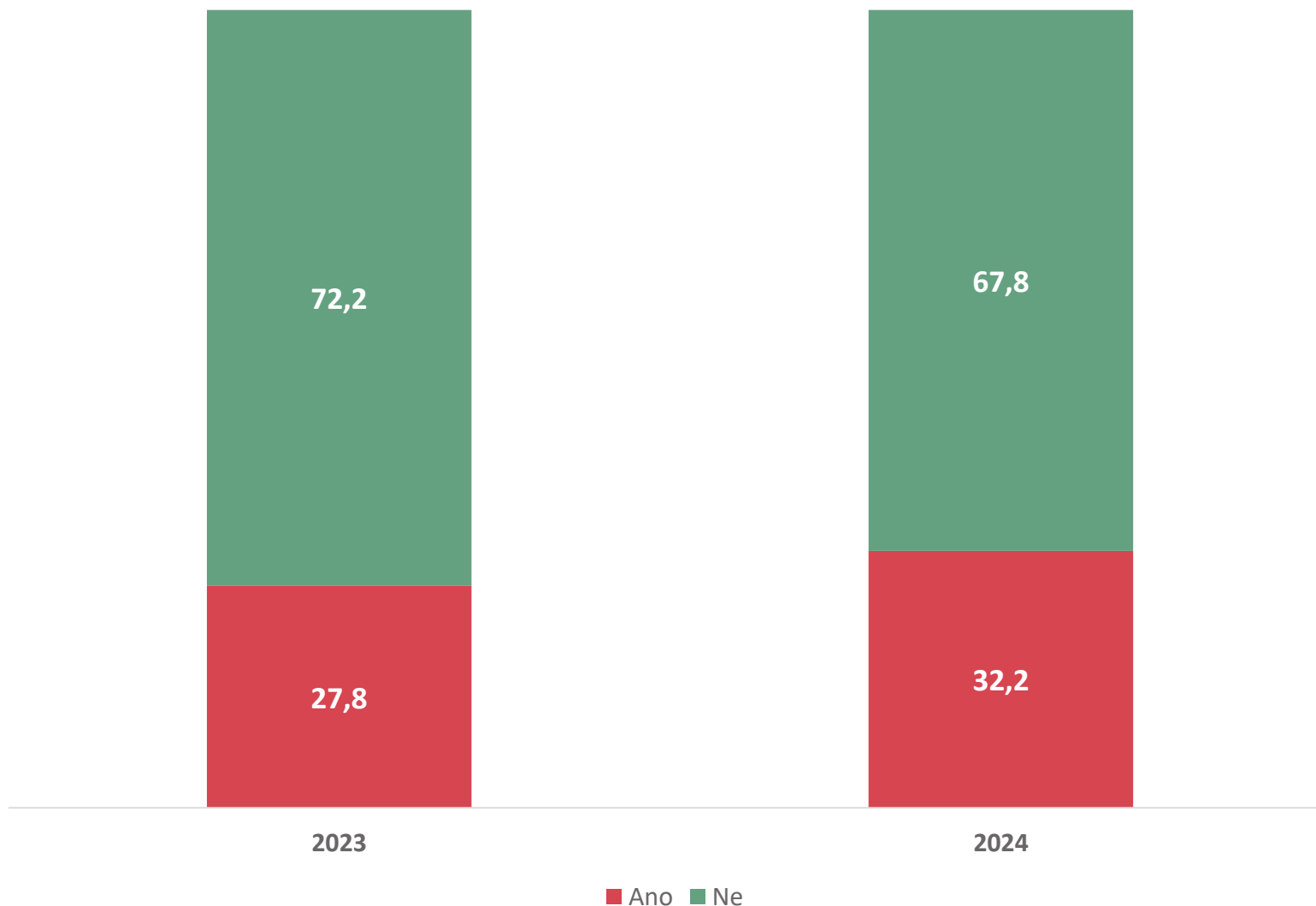


■ Ano ■ Ne

Suicidální ideace 2023–2024

Zvažoval/a jsi někdy, že si vezmeš život

Nad sebevraždou někdy uvažovalo 32,2 % žáků, jedná se o vyšší podíl, než v roce 2023 (kdy se jednalo o 27,8 %).



Suicidální ideace 2024

Plánování a pokus

13,8 % žáků během posledních 12 měsíců plánovalo, jakým způsobem by se pokusili ukončit svůj život. Celkem 5,9 % žáků uvedlo, že se alespoň jednou pokusilo o sebevraždu.

Plánoval/a jsi během **posledních 12 měsíců** jakým způsobem by ses pokusil/a vzít si život?

Ano

13,8

Kolikrát ses během posledních 12 měsíců pokusil/a vzít si život?

Jednou

2,4

Dvakrát nebo třikrát

2

Čtyřikrát nebo pětkrát

0,6

Šestkrát a vícekrát

0,9

ENERGETICKÉ NÁPOJE

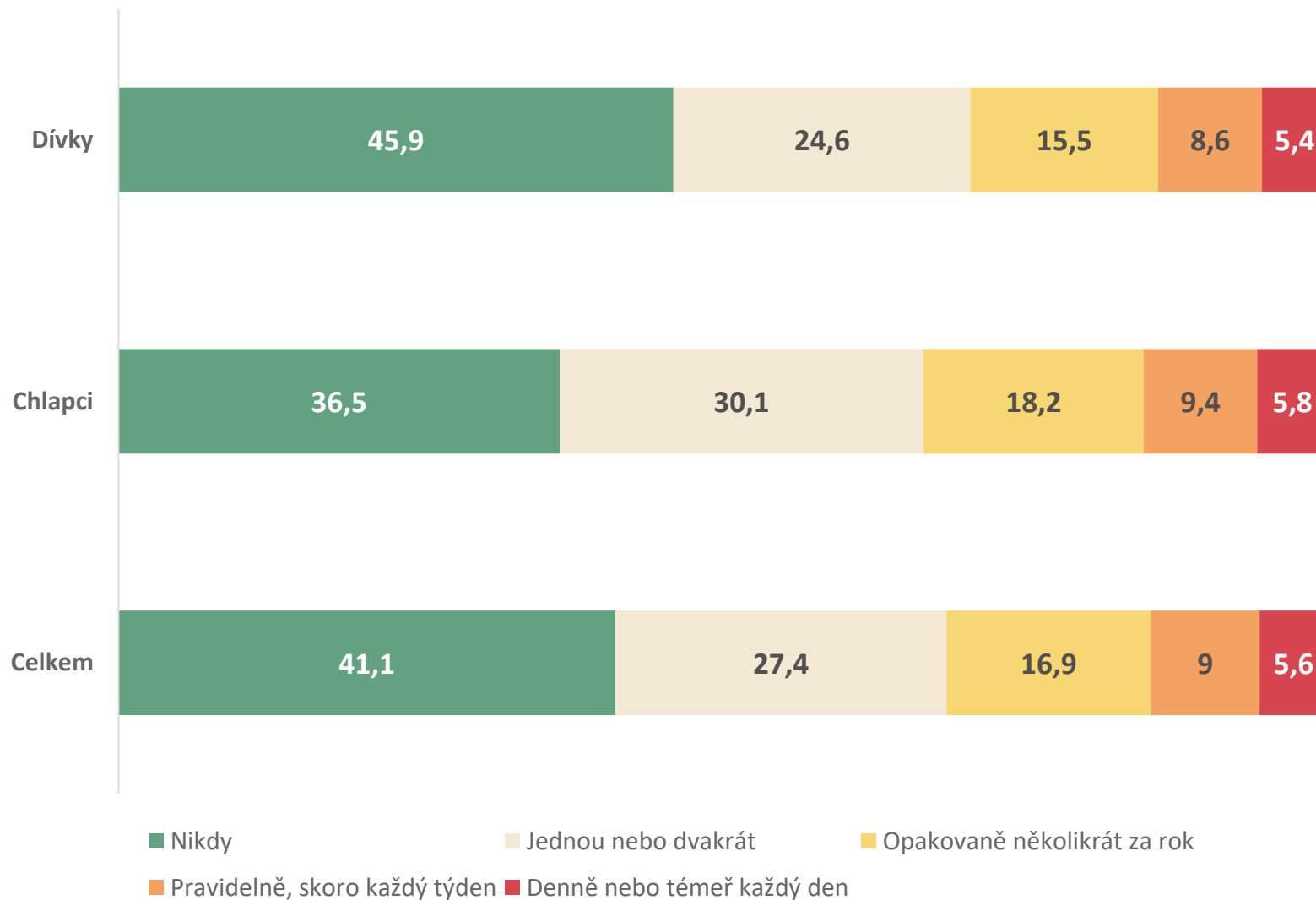
Návykové látky

Energetické nápoje 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce pil/a energetické nápoje

Alespoň jednou pila energetické nápoje v uplynulém roce nadpoloviční většina žáků (58,9 %). Jednalo se více o chlapce (63,5 %) než o dívky (54,1 %).

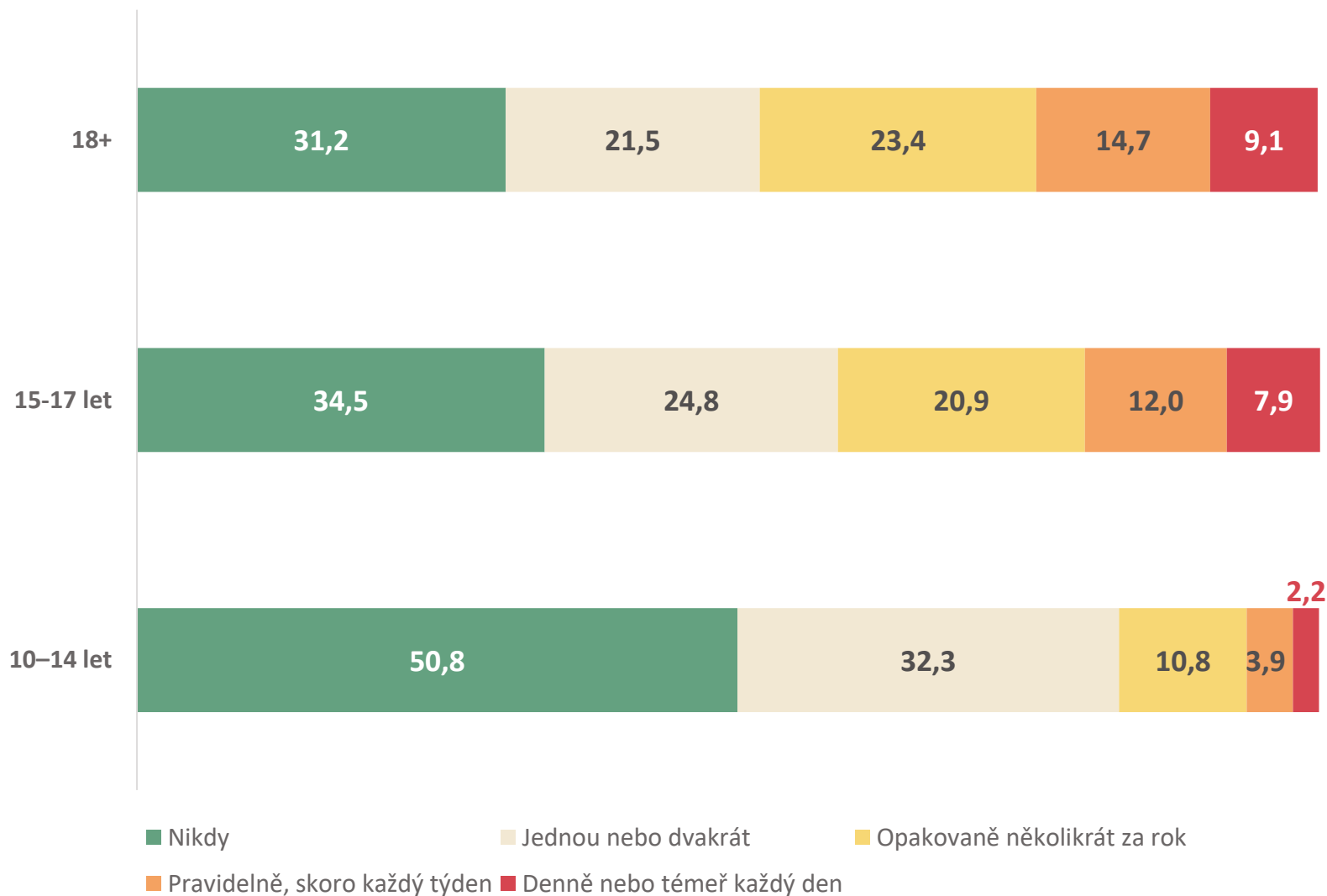
Pravidelně až denně pak energetické nápoje pije 14,6 % žáků (15,2 % chlapců a 14 % dívek).



Energetické nápoje dle věku 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce pil/a energetický nápoj

Téměř polovina žáků do 14ti let alespoň jednou vyzkoušela energetický nápoj. Pravidelných až denních uživatelů je v této věkové skupině 6,1 %. 65,5 % starších žáků ve věku 15 až 17 alespoň jednou pili energetický nápoj. Pravidelně až denně pak 19,9 % z nich. V nejstarší věkové skupině 18+ se pak jedná o 68,8 % žáků, kteří alespoň jednou pili energetický nápoj, 23,8 % z nich pak konzumuje energetické nápoje pravidelně až denně.

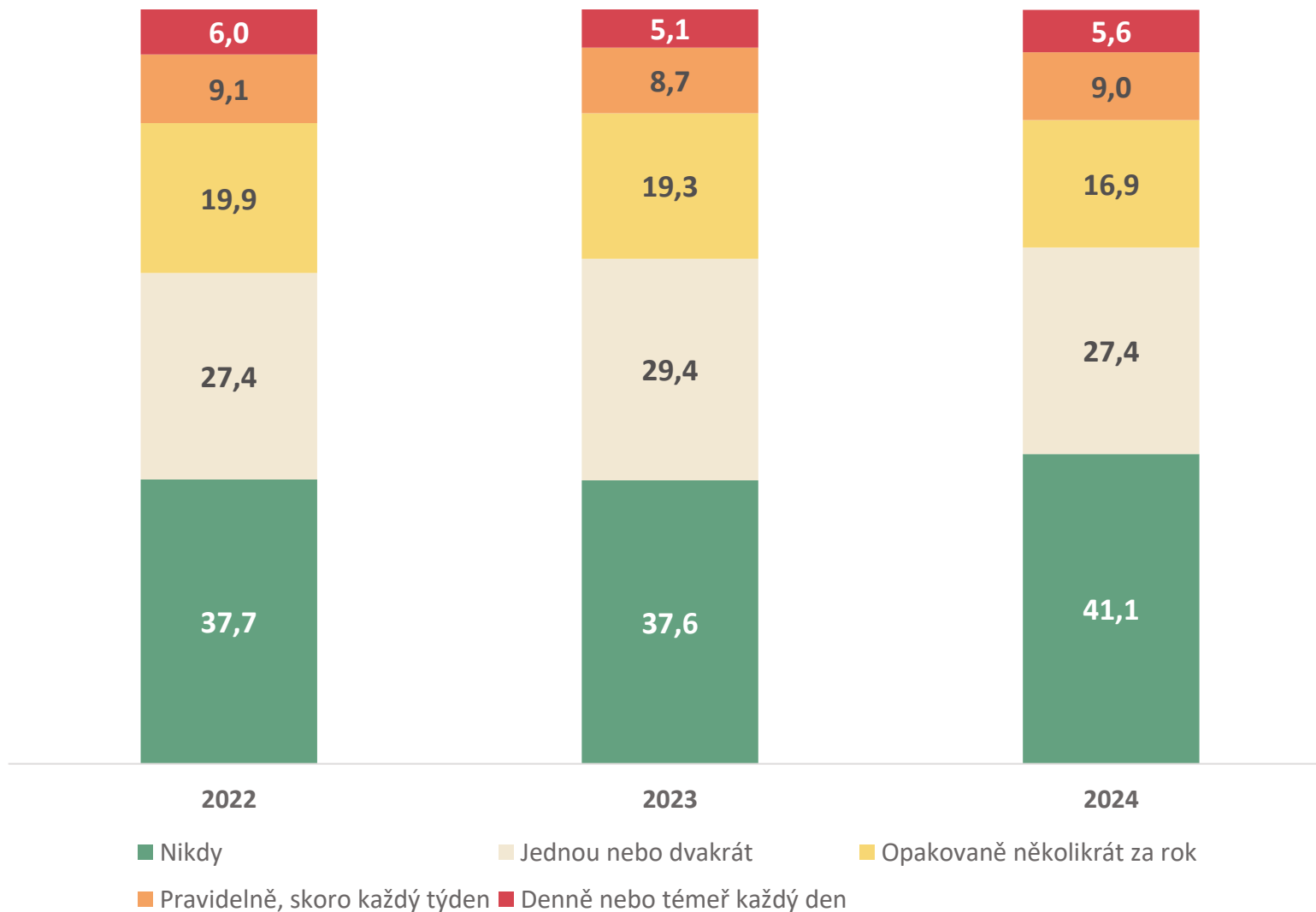


Energetické nápoje 2022–2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce pil/a energetické nápoje

Podíl žáků, kteří alespoň jednou pili energetický nápoj se ve sledovaných letech mírně snížil (z 62,4 % na 58,9 %), stále se však jedná o nadpoloviční většinu žáků.

Podíl žáků, kteří energetické nápoje pijí pravidelně až denně, zůstává podobný, v posledním sledovaném roce 14,6 %.



ALKOHOL

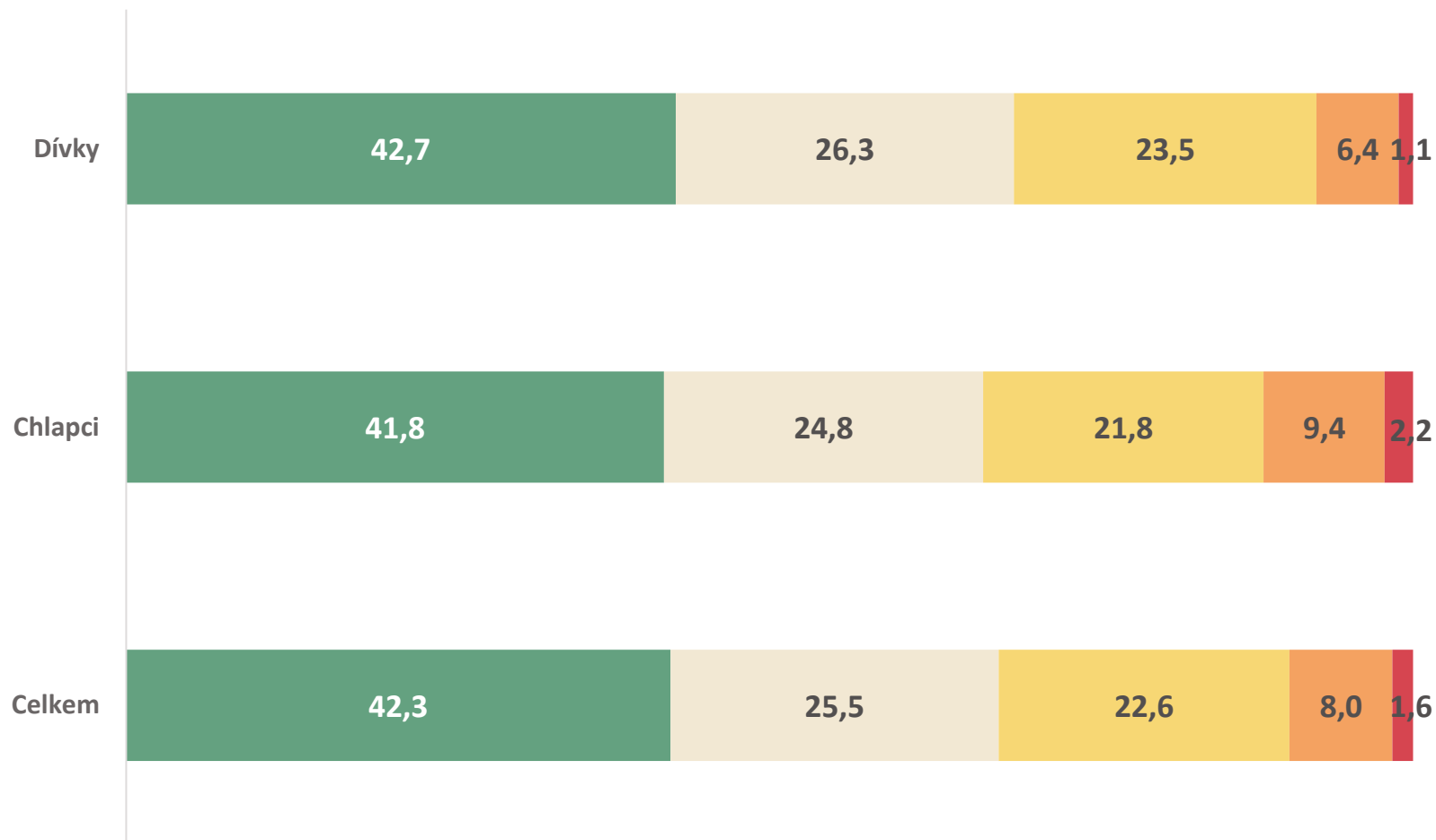
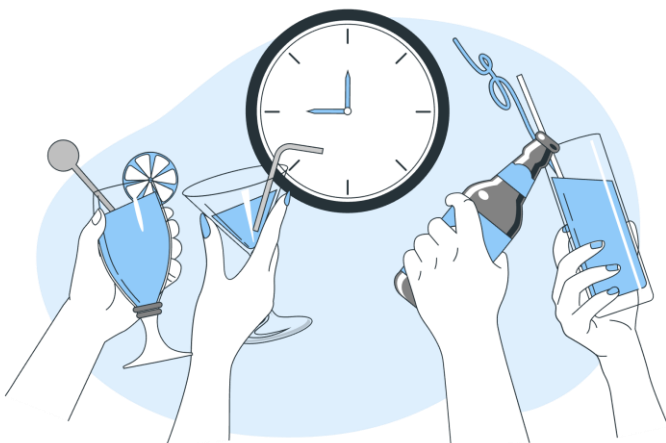
Návykové látky

Alkohol 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce pil/a alkohol

Více než polovina žáků (57,7, %) v uplynulém roce alespoň jednou pila alkohol. 22,6 % z nich opakovaně, dalších 9,6 % pak pravidelně až denně.

Výsledky dívek a chlapců jsou podobné. Pravidelných pijáků (tedy žáků, kteří alkohol pijí pravidelně až denně) bylo v roce 2024 11,6 % chlapců a 7,5 % dívek.



■ Nikdy

■ Jednou nebo dvakrát

■ Opakovaně několikrát za rok

■ Pravidelně, skoro každý týden

■ Denně nebo téměř každý den

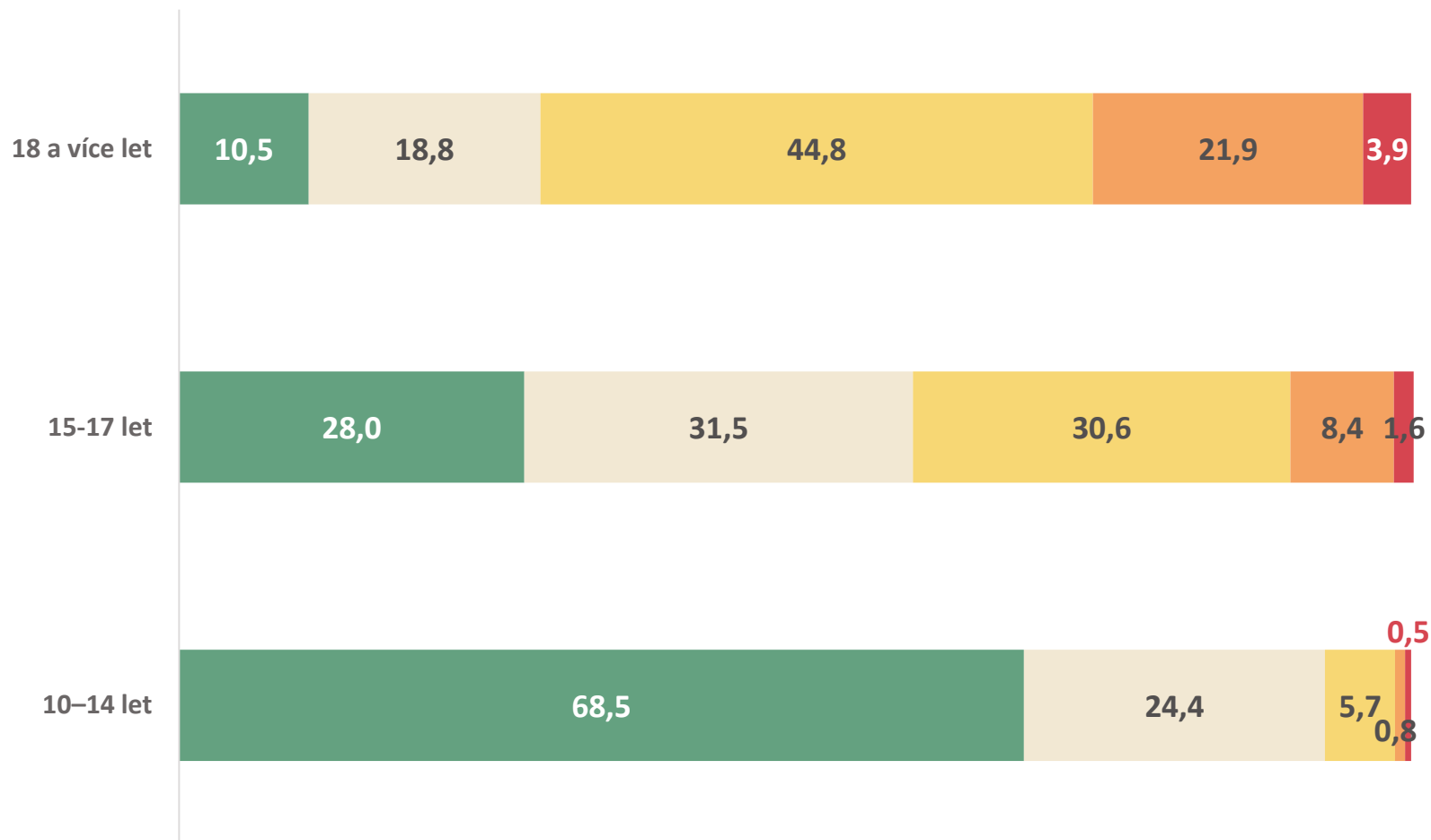
Alkohol dle věku 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce pil/a alkohol

Jak se dá očekávat, s přibývajícím věkem se snižuje podíl žáků, kteří alkohol nevyzkoušeli ani jednou. Narůstá také podíl žáků, kteří pijí alkohol opakovaně až denně.

31,4 % žáků do 14ti let alespoň jednou vyzkoušelo alkohol, u žáků od 15 do 17 let se jedná o značně vyšší podíl (72, 1 %). U žáků nad 18 let se pak jedná o 89,4 %.

25,8 % žáků ve věku 18 a více let uvedlo, že pijí alkohol pravidelně až denně.



■ Nikdy

■ Jednou nebo dvakrát

■ Opakovaně několikrát za rok

■ Pravidelně, skoro každý týden

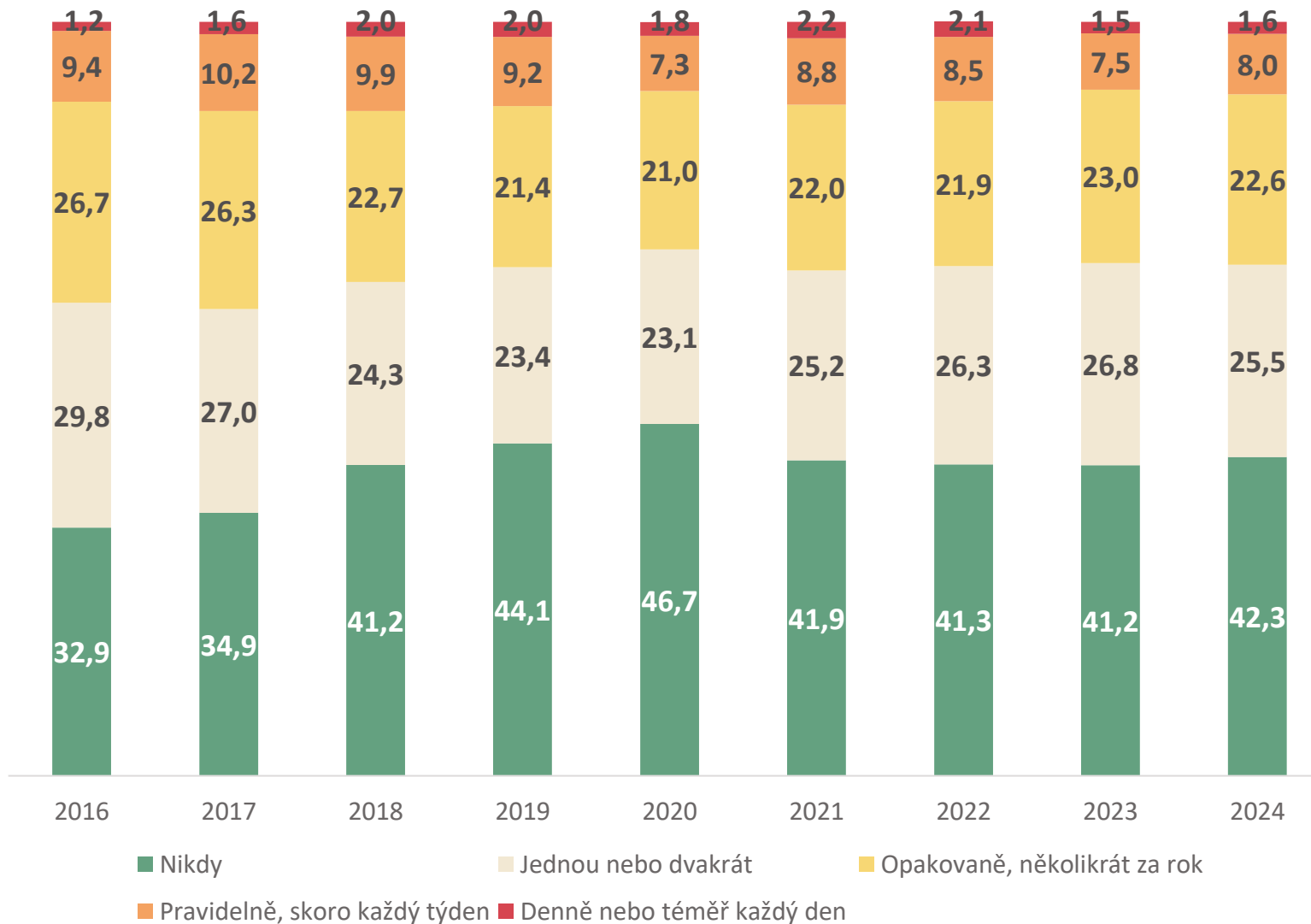
■ Denně nebo téměř každý den

Alkohol 2016–2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce pil/a alkohol

Četnost konzumace alkoholu měla ve sledovaných letech mírně se zlepšující tendenci. Nejméně pili žáci alkohol v roce 2020 (patrně následkem protiepidemických opatření). Poté se podíl žáků, kteří alespoň jednou pili alkohol, opět zvyšoval, avšak pořád se nevrátil na původní hodnoty z let 2016 a 2017.

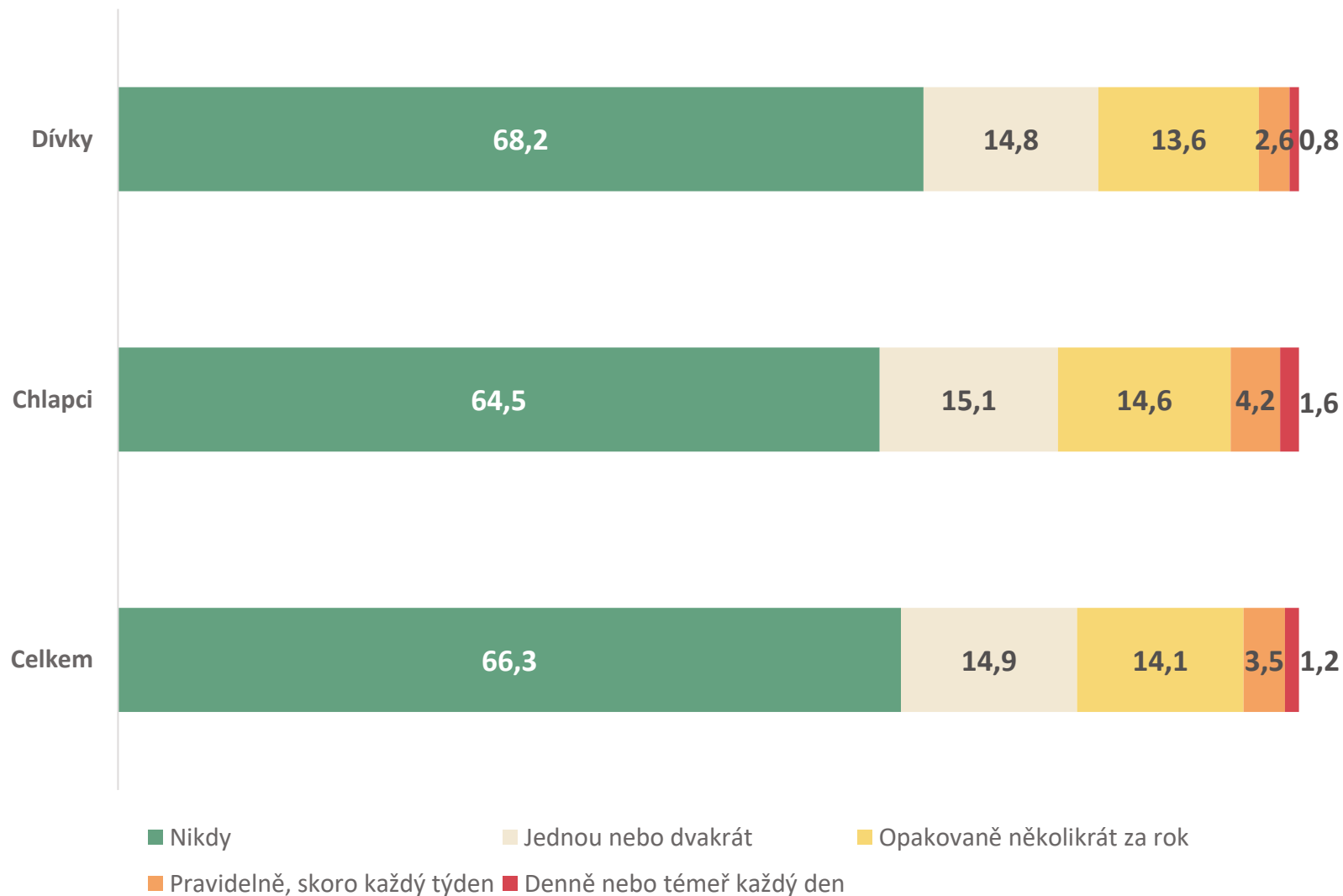
Ve všech sledovaných letech alespoň jednou pila alkohol nadpoloviční většina žáků.



Alkohol 5 a více skleniček 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce pil/a 5 a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti

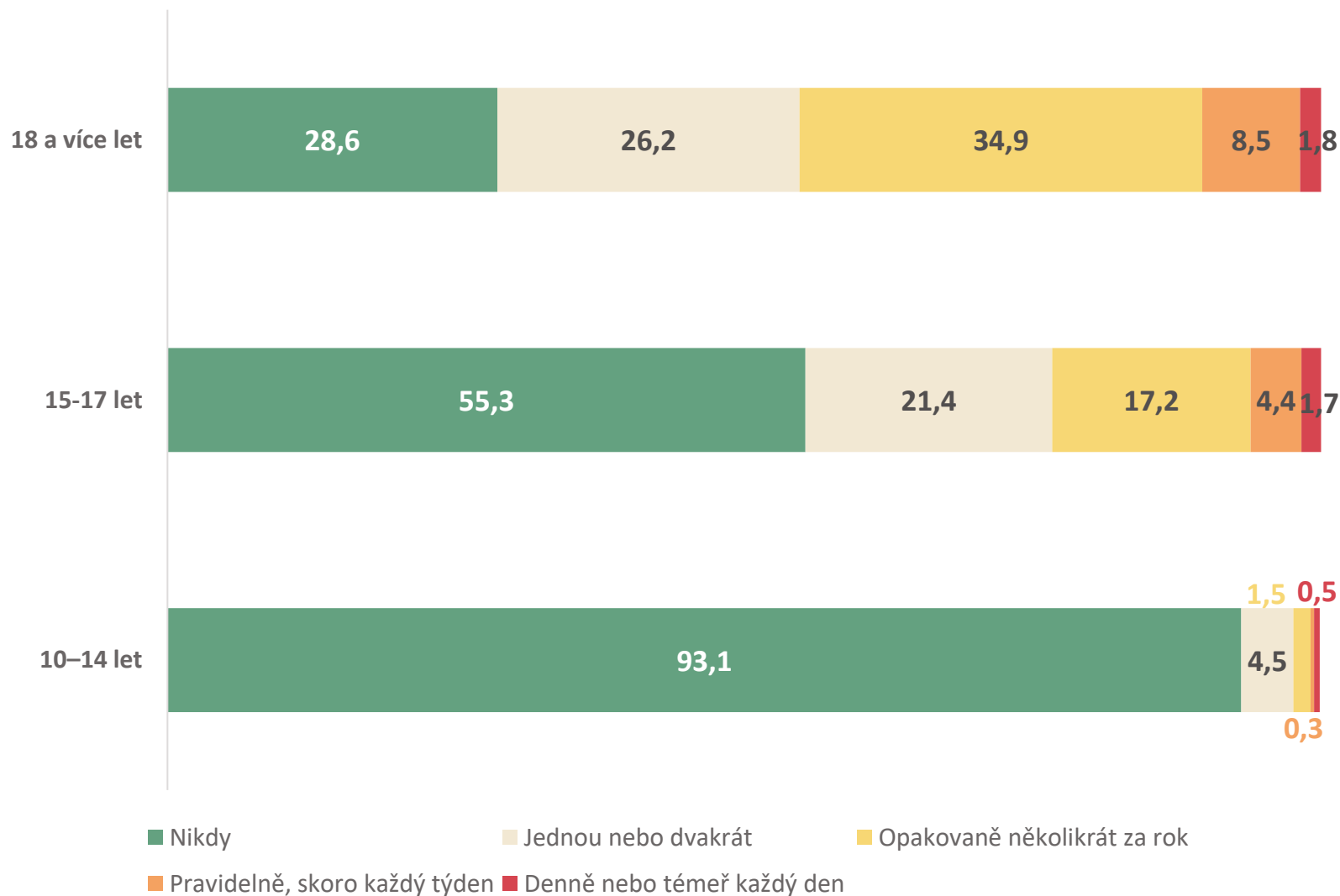
Alespoň jednou si dalo 5 a více skleniček alkoholu při jedné příležitosti 33,7 % žáků. Jednalo se více o chlapce (35,5 %) než dívky (31,8 %).



Alkohol 5 a více skleniček dle věku 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce pil/a 5 a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti

6,8 % žáků do 14ti let alespoň jednou pili 5 a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti, u žáků od 15 do 17 let se jedná už o téměř polovinu (44,7 %). U žáků nad 18 let se pak jedná o 71,4 %.

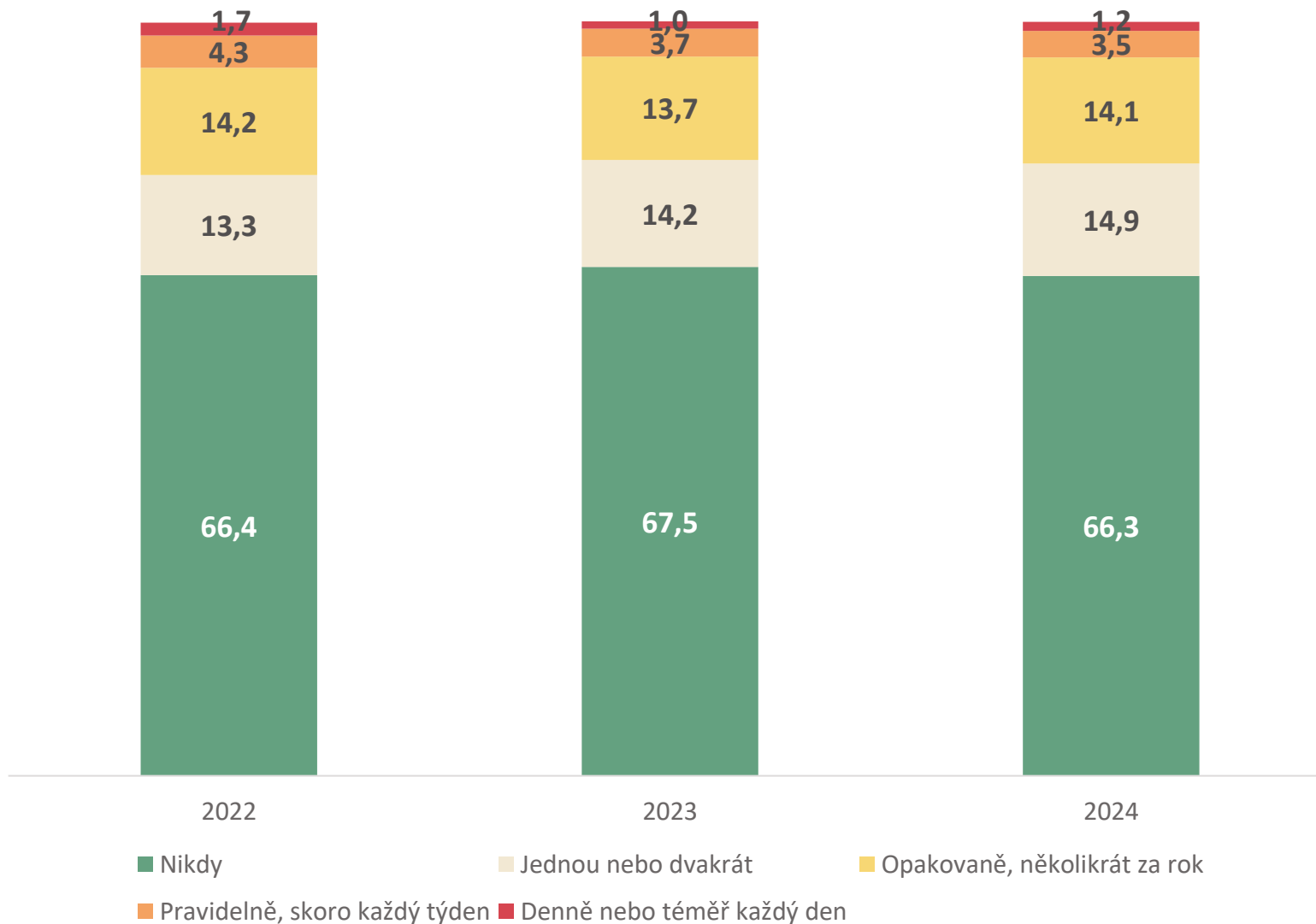


Alkohol 5 a více skleniček v letech 2022–2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce pil/a 5 a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti

V roce 2022 jsme poprvé zařadili otázku, kolikrát se žákům v uplynulém roce stalo, že vypili 5 a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti.

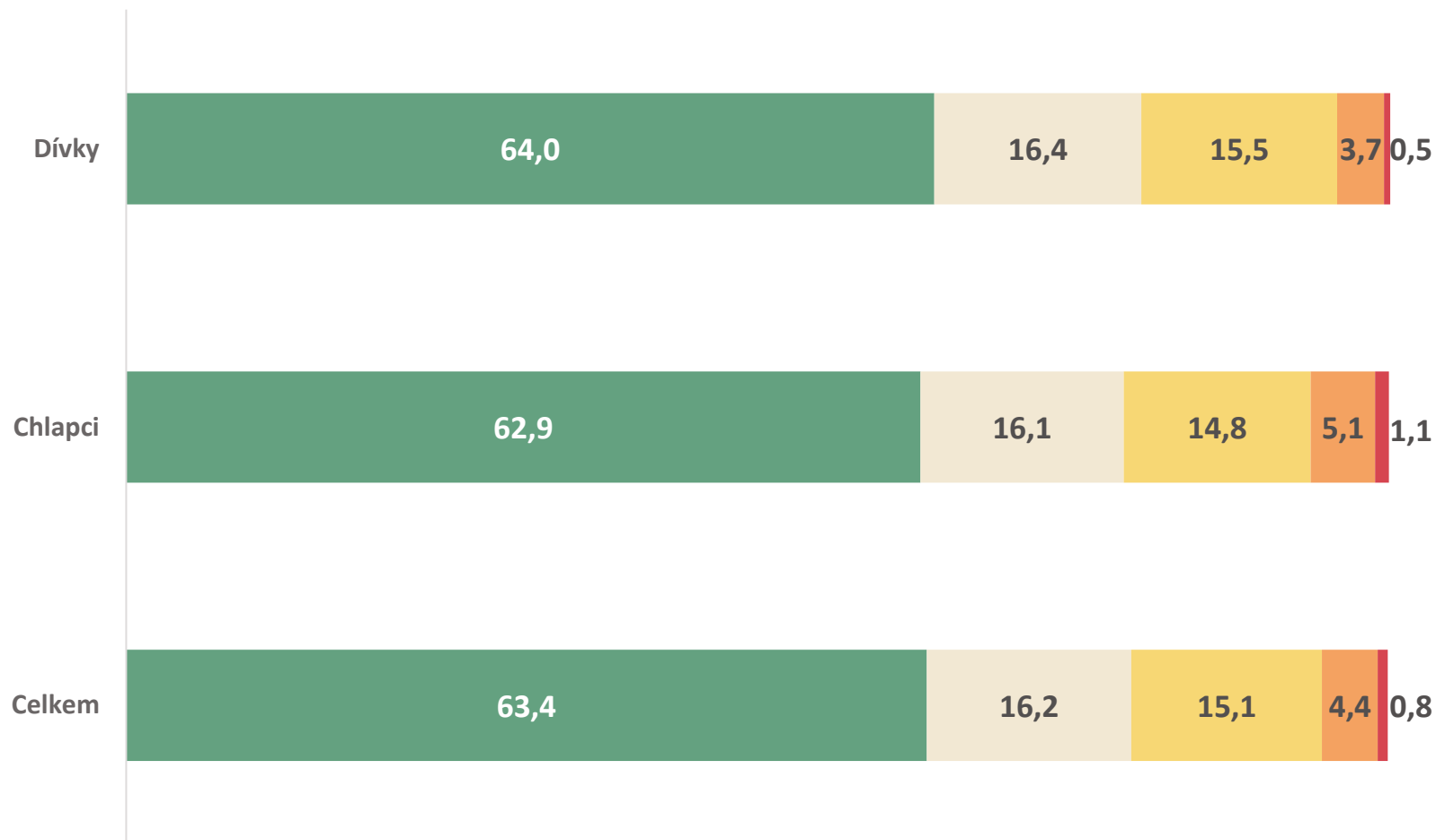
Výsledky jsou ve sledovaných letech podobné.



Opilost 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce byl opilý/á

Alespoň jednou se v roce 2024 opilo 36,6 % žáků. 15,1 % z nich tak učinilo opakovaně, dalších 5,2 % pak pravidelně až denně.



■ Nikdy

■ Jednou nebo dvakrát

■ Opakovaně několikrát za rok

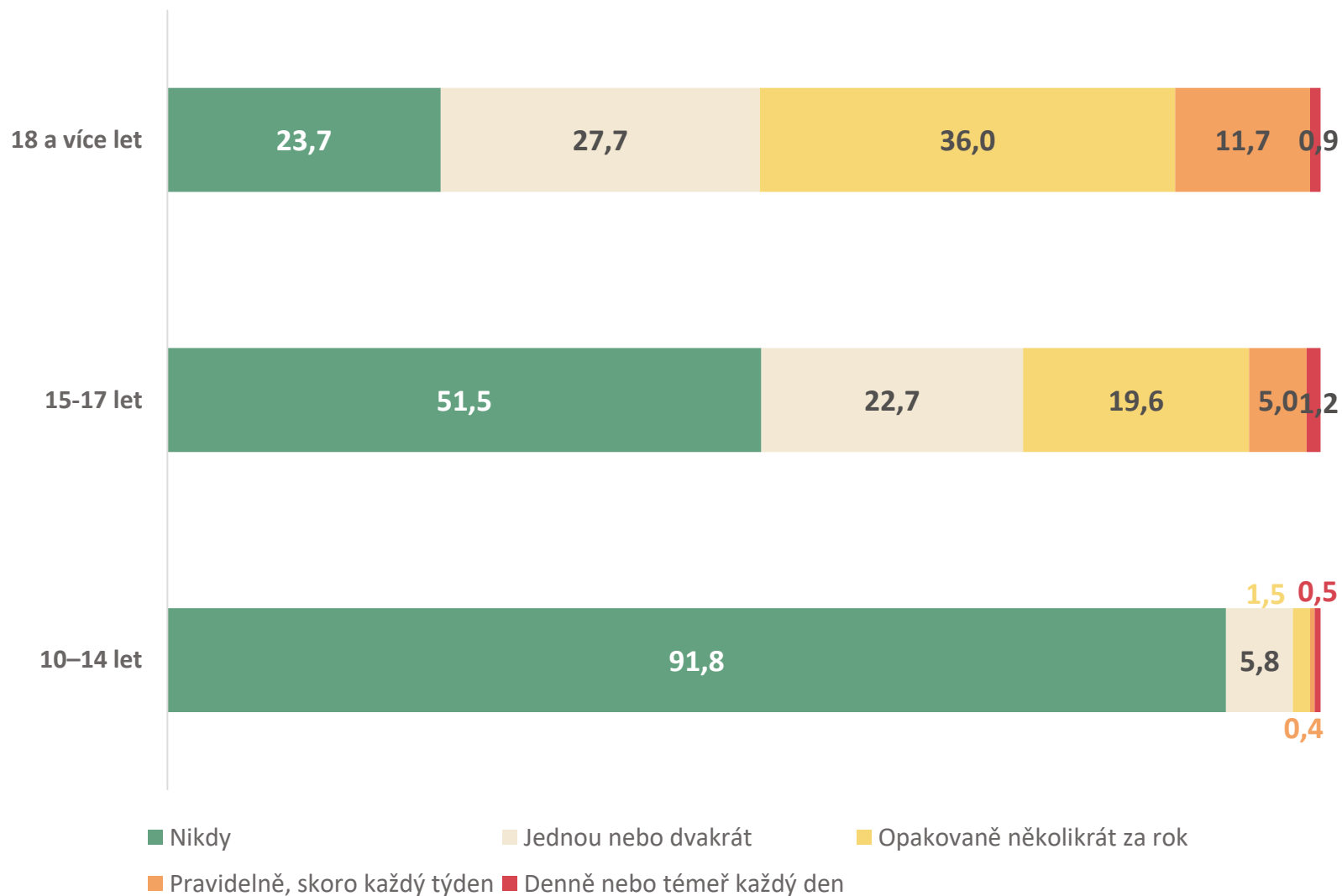
■ Pravidelně, skoro každý týden

■ Denně nebo téměř každý den

Opilost dle věku 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce byl opilý/á

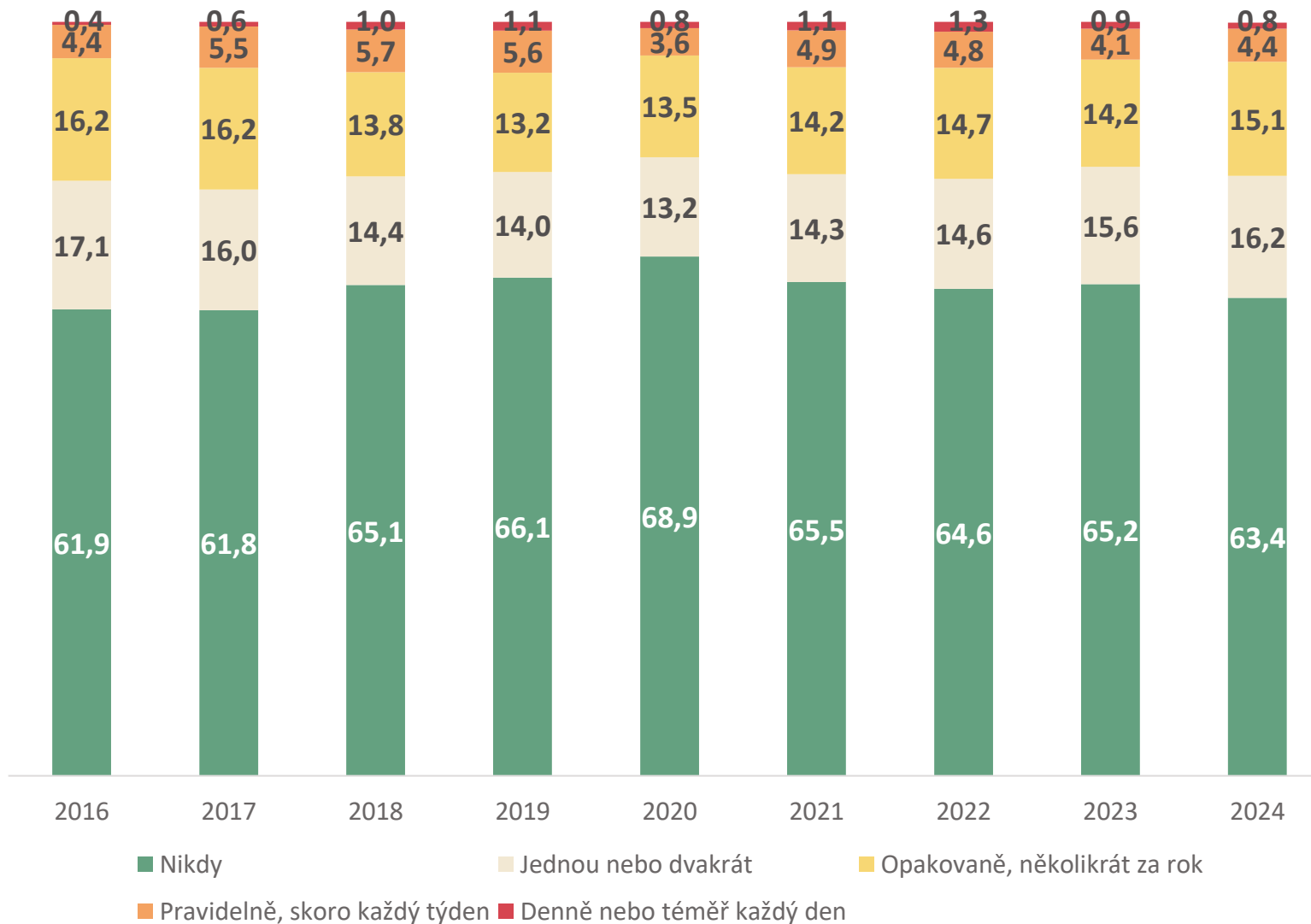
U skupiny nejmladších žáků přiznalo opilost alespoň jednou 8,2 %. U žáků ve věkové skupině 15 až 17 let se jednalo už o téměř polovinu (48,5 %). 76,3 % žáků ve věku 18 a více let uvedli, že byli opilí alespoň jednou. 10,3 % z nich pak pravidelně až denně.



Opilost v letech 2016–2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce byl opilý/á

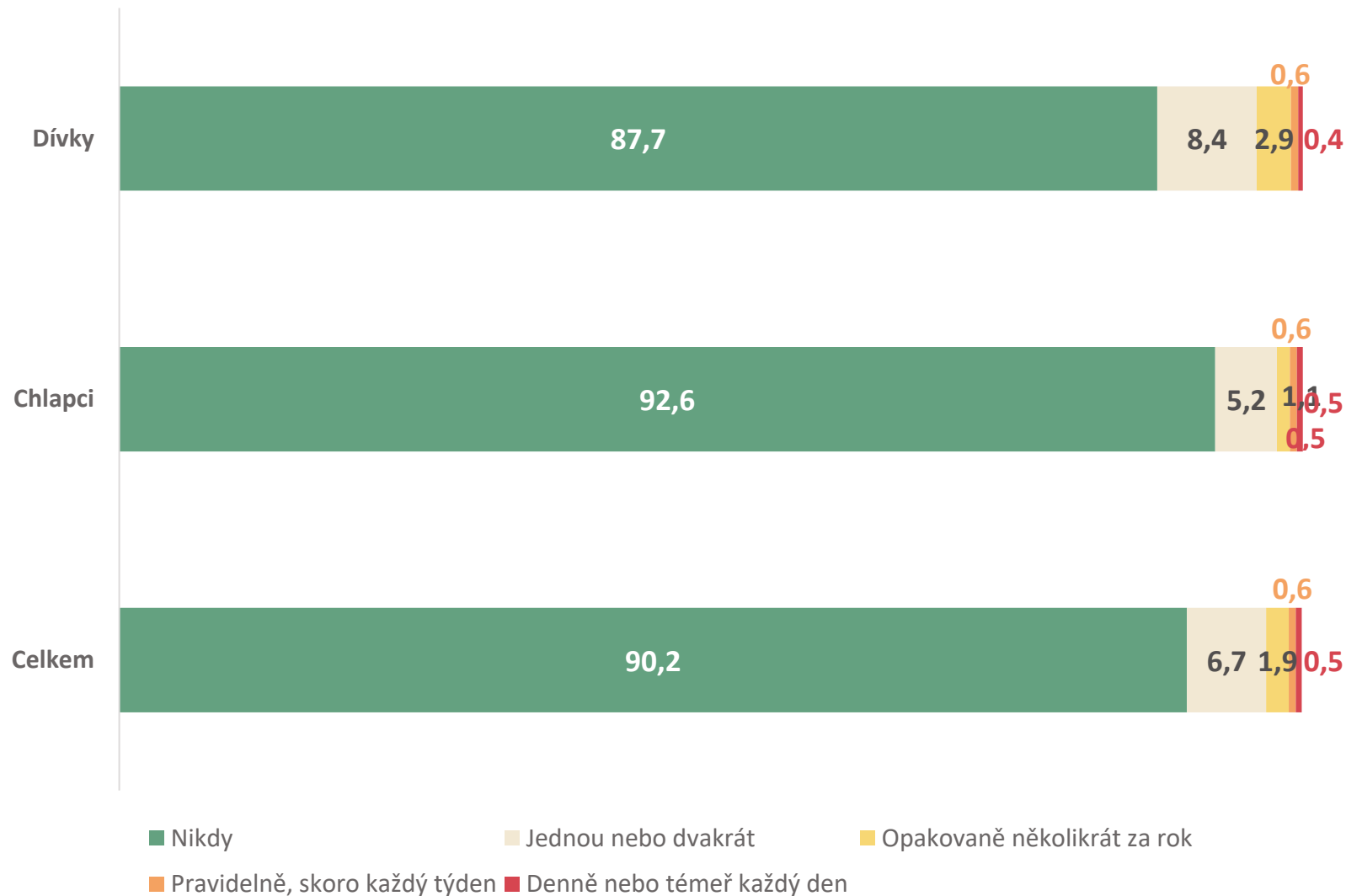
Stejně jako v případě konzumace alkoholu, četnost výskytu opilosti u žáků měla do roku 2020 sestupnou tendenci, poté došlo k mírnému nárůstu (stále se ale jedná o hodnoty nižší než v roce 2016). Počet žáků, kteří podle svých slov nikdy v posledním roce nebyli opilí, byl nejvyšší v roce 2020 (69 %), poté došlo ke snížení na 66 % v roce 2021 a 65 % v roce 2022 a 2023 a konečně 63,4 % v roce 2024.



Alkohol v kombinaci s léky 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a alkohol v kombinaci s léky

Alkohol v kombinaci s léky v roce 2024 užilo alespoň jednou necelých 10 % žáků. Jednalo se o větší podíl dívek (12,3 %) než chlapců (7,4 %).



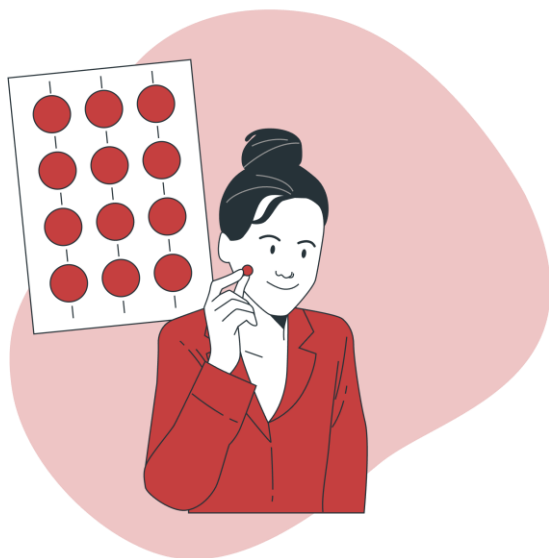
LÉKY A DALŠÍ NÁVYKOVÉ LÁTKY

Návykové látky

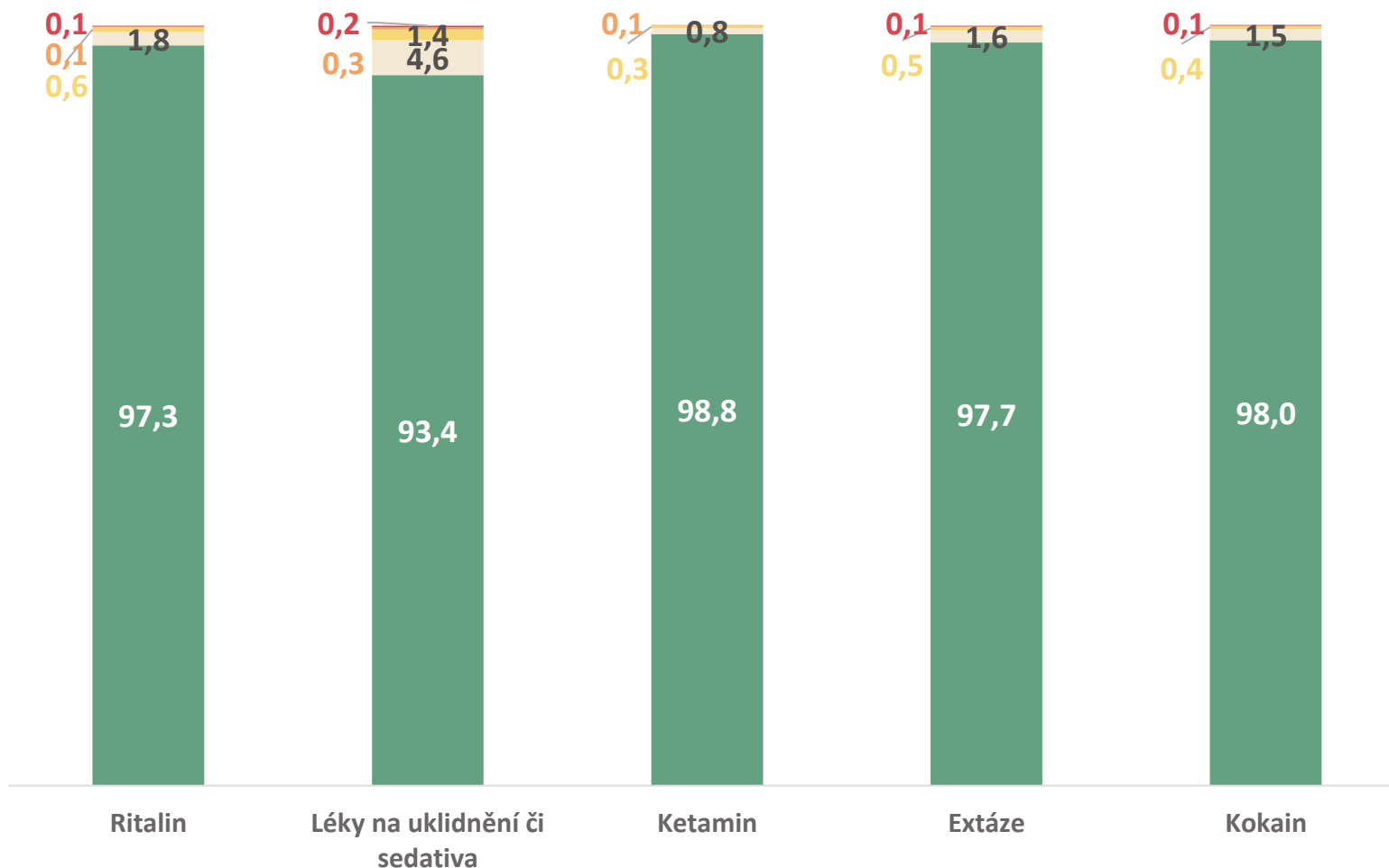
Léky a další látky 2024

Kolikrát se ti v uplynulém roce stalo, že jsi užil/a:

Na tomto snímku je zobrazena relativní četnost konkrétních užití návykových látek.



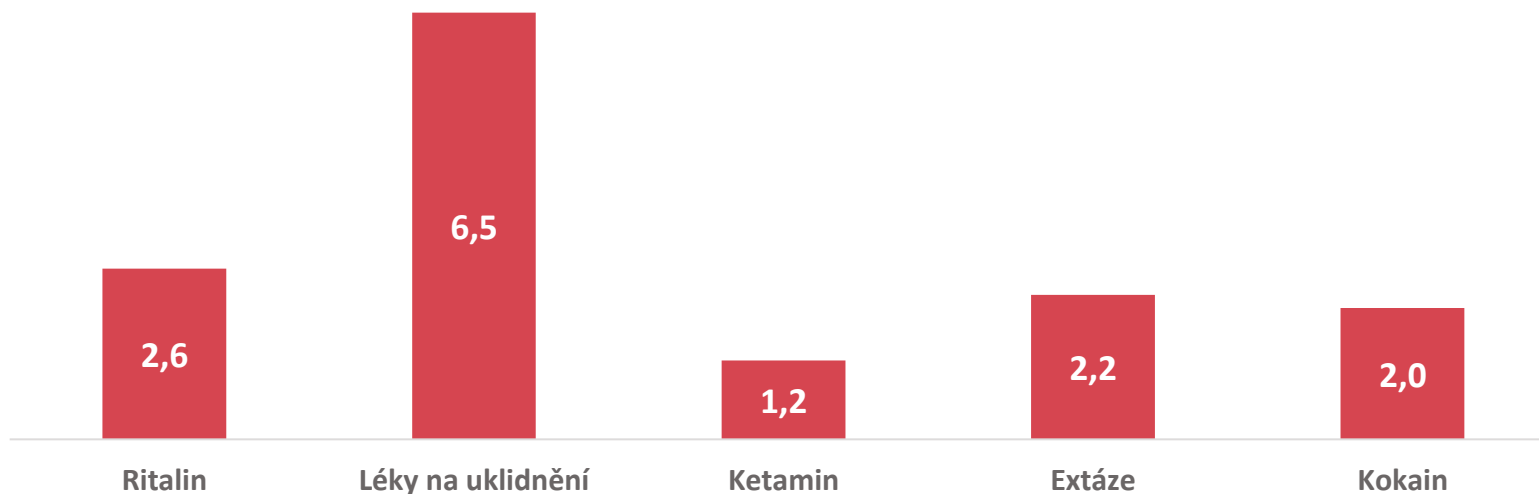
* Kvůli čitelnosti je svislá osa posunuta od 92 do 100.



Léky a další látky 2024

Během uplynulých 12 měsíců jsi alespoň jednou užil/a:

6,5 % žáků užilo v uplynulém roce alespoň jednou léky na uklidnění či sedativa jako je Neurol, Xanax či Lexaurin bez doporučení lékaře. Naopak léky na nabuzení (jako je např. Ritalin) užilo 2,6 % žáků.



KRATOM

Návykové látky

Kratom 2024

Kolikrát jsi uplynulém roce užil/a kratom

Alespoň jednou užilo v roce 2024 kratom 13,8 % žáků. 3,9 % z nich opakovaně, dalších 2,1 % pak pravidelně až denně.

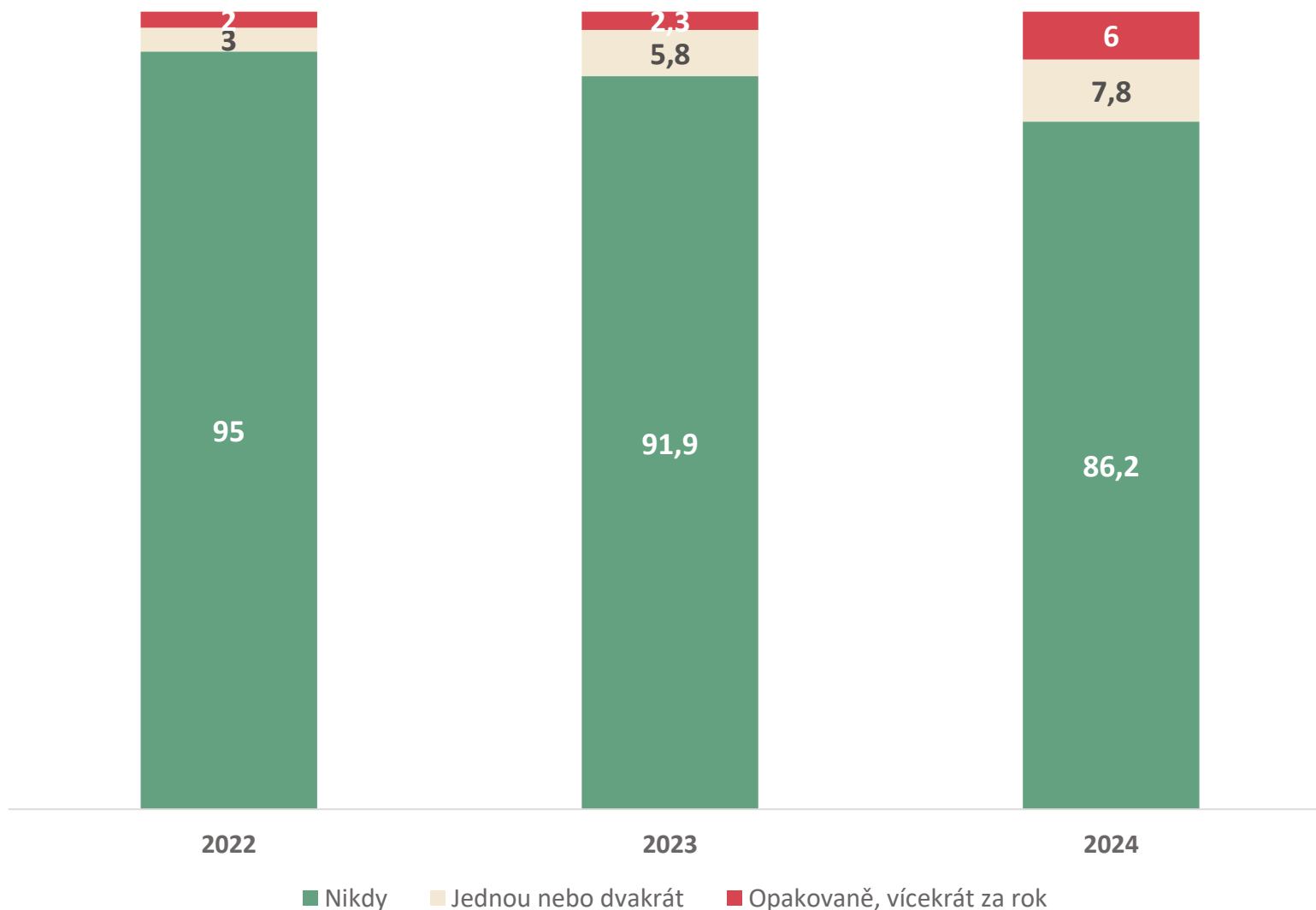
Kratom užíval větší podíl chlapců (alespoň jednou 17,1 %) než dívek (10,3 %).



Kratom 2022–2024

Kolikrát jsi uplynulém roce užil/a kratom

Podíl žáků, kteří alespoň jednou vyzkoušeli kratom, se ve sledovaných letech zvyšuje. Narůstá také podíl opakovaných až pravidelných uživatelů (z původních 2 % na 6 %).



MARIHUANA

Návykové látky

Marihuana 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a marihuanu s obsahem psychoaktivního THC

Alespoň jednou vyzkoušelo marihuanu s obsahem psychoaktivního THC téměř 20 % žáků. Jednalo se o větší podíl chlapců (21,2 %) než dívek (18,4 %).

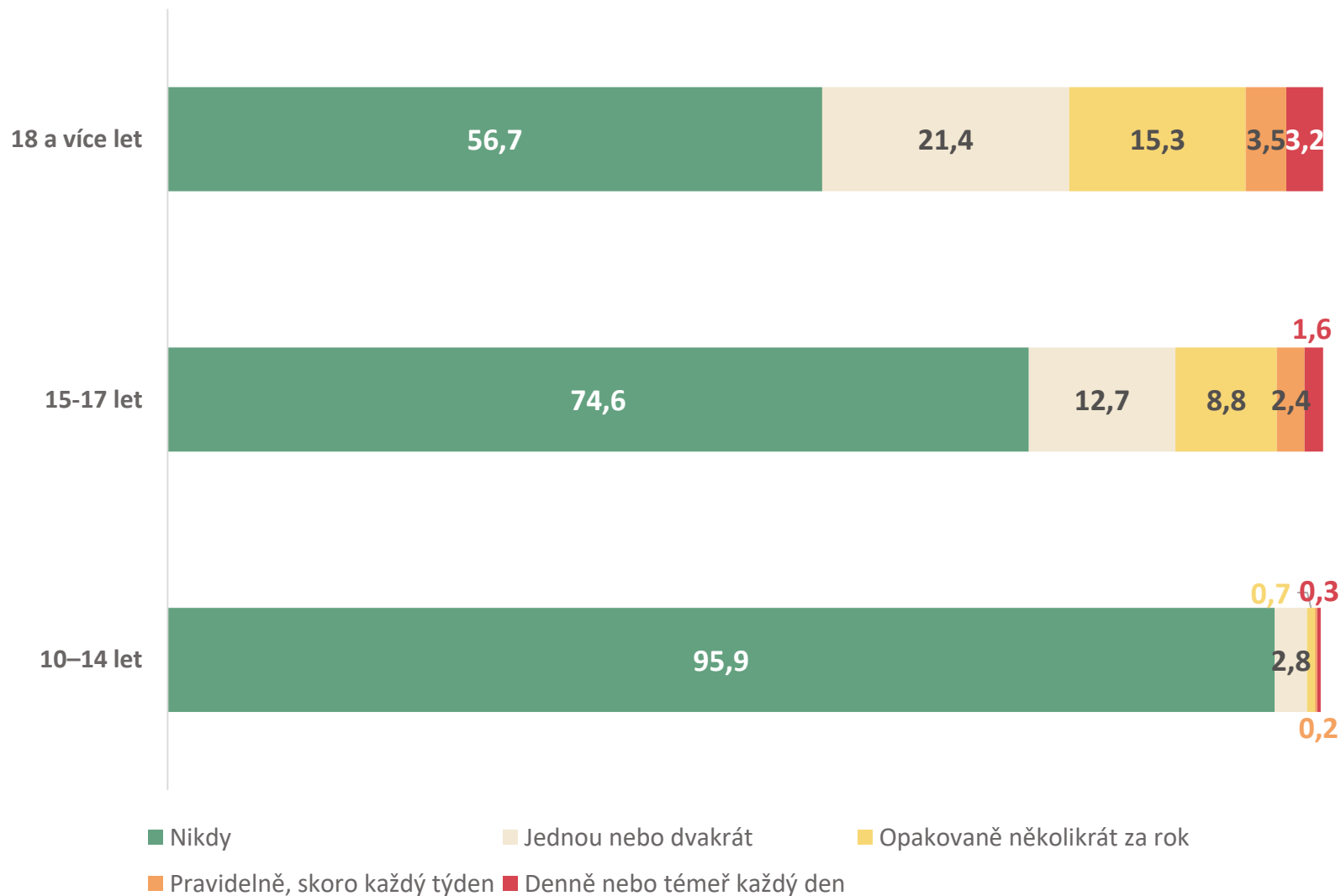


Marihuana dle věku 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a marihuanu s obsahem psychoaktivního THC

Ve skupině nejstarších žáků marihuanu vyzkoušelo alespoň jednou 43,3 %. 21,4 % z nich však pouze jednou či dvakrát.

U skupiny žáků ve věku 15 až 17 let vyzkoušela marihuanu čtvrtina (25,4 %) z nich. 12,7 % pouze jedenkrát či dvakrát.



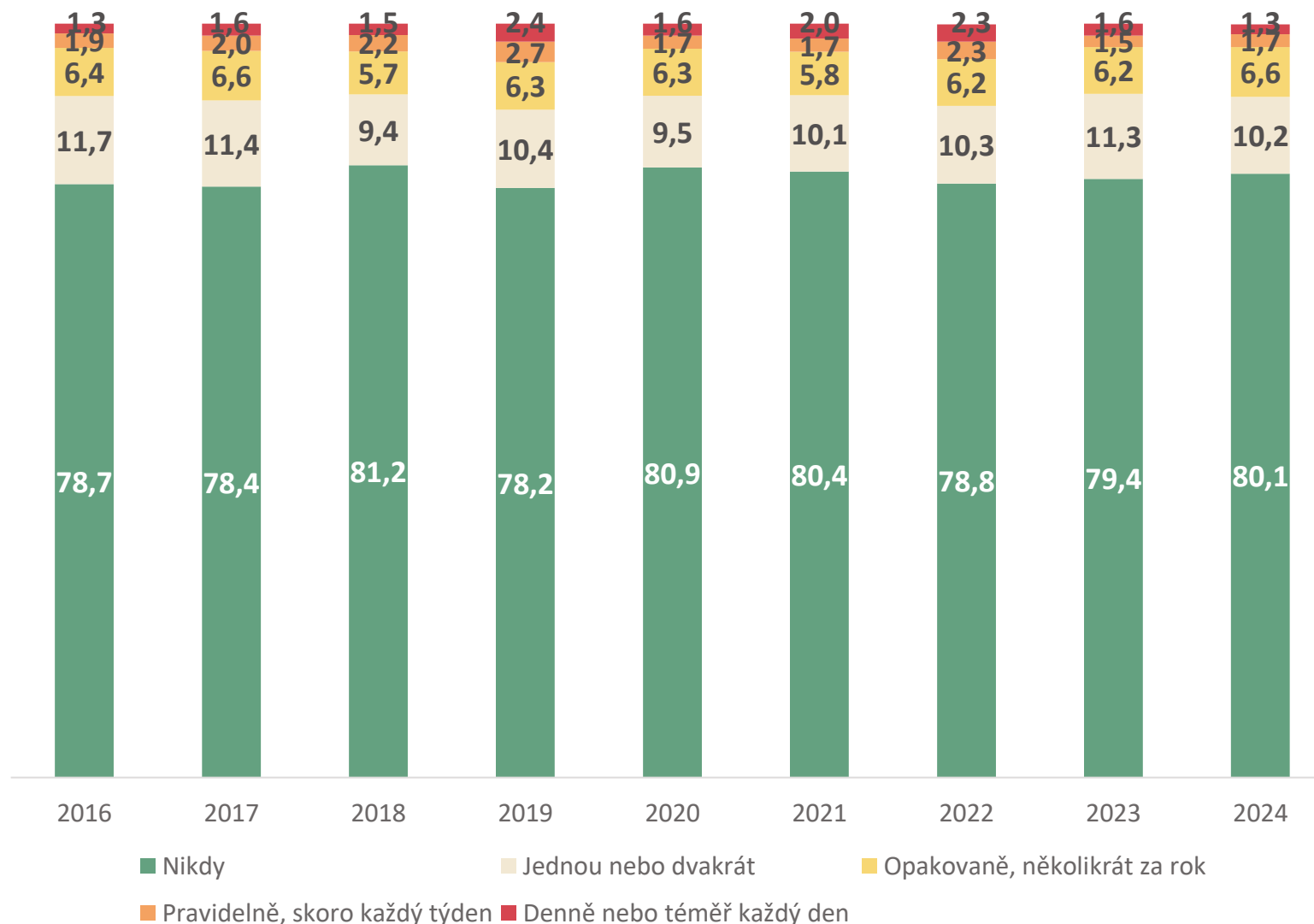
Marihuana 2016–2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a marihuanu

Stejně jako v předchozích letech se drží trend, kdy více než 78 % žáků (až 81,2 % v roce 2018) udává, že v uplynulém roce marihuanu nebo hašiš vůbec nekouřili.

V letech 2016 až 2019 se zvyšoval počet žáků, kteří kouření marihuany přiznali skoro každý týden či den. Podíl vzrostl z 3,2 % v roce 2016 až na 5 % v roce 2019. V roce 2020 došlo ke zmenšení této skupiny pravidelných uživatelů na 3,3 % (patrně i vlivem koronavirových opatření). Poté došlo opět k nárůstu na 3,7 % v roce 2021 až 4,6 % v roce 2022. V roce 2023 a 2024 se podíl těchto uživatelů marihuany snížil na 3 %.

*V roce 2023 došlo k drobnému pozměnění formulace otázky.



HHC 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a produkty s obsahem HHC

V návaznosti na aktuální trendy jsme v roce 2024 do dotazníku zahrnuli otázky na HHC a CBD.

Zkušenost s HHC mělo v roce 2024 14,1 % žáků, většina z nich pouze jednou či dvakrát (9,1 %).

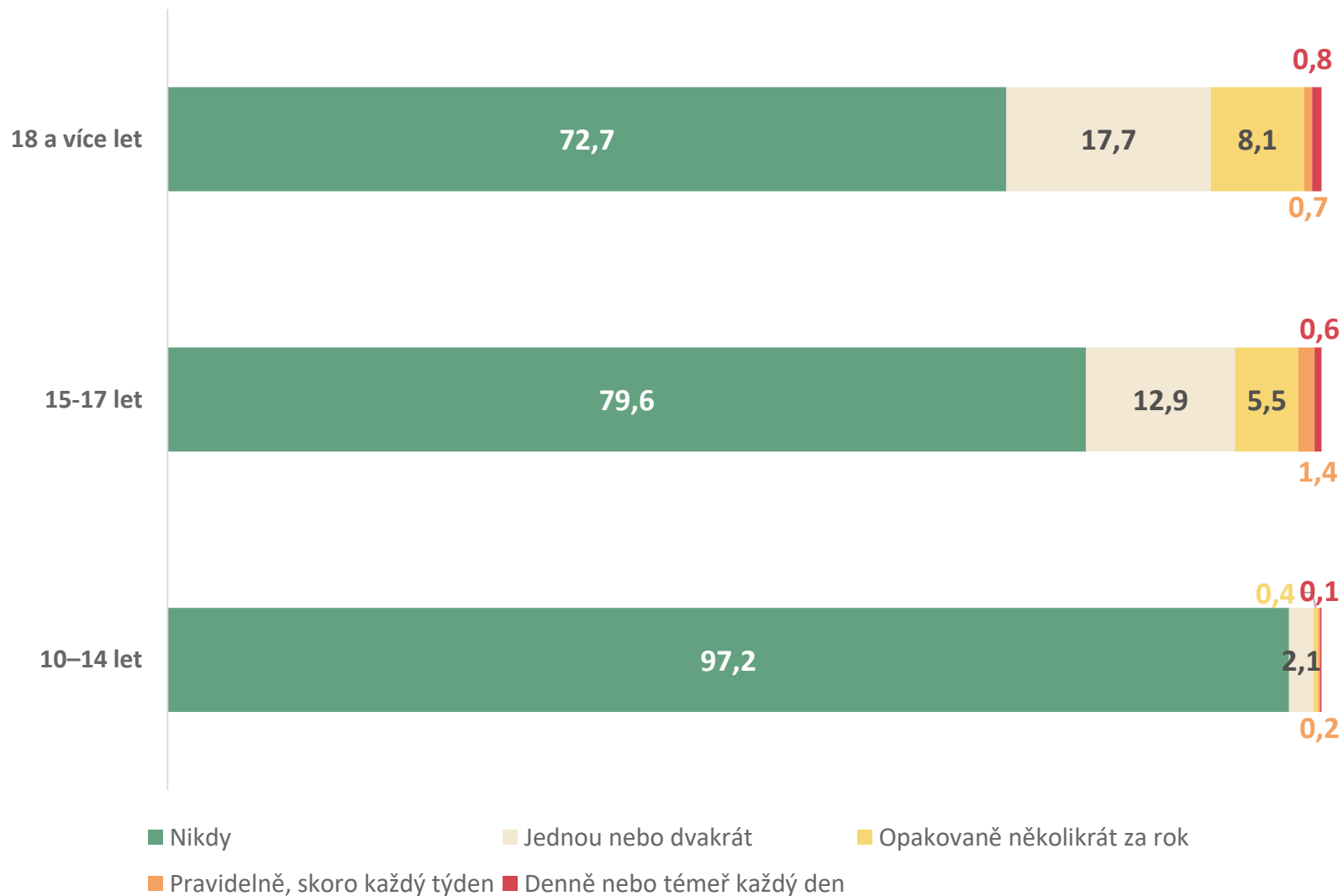


HHC dle věku 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a produkty s obsahem HHC

Alespoň jednou vyzkoušelo HHC ve skupině nejstarších žáků 27,3 % z nich. 17,7 % však pouze jednou či dvakrát.

U skupiny žáků ve věku 15 až 17 let vyzkoušelo HHC 20,4 % z nich. 12,9 % pouze jedenkrát či dvakrát.

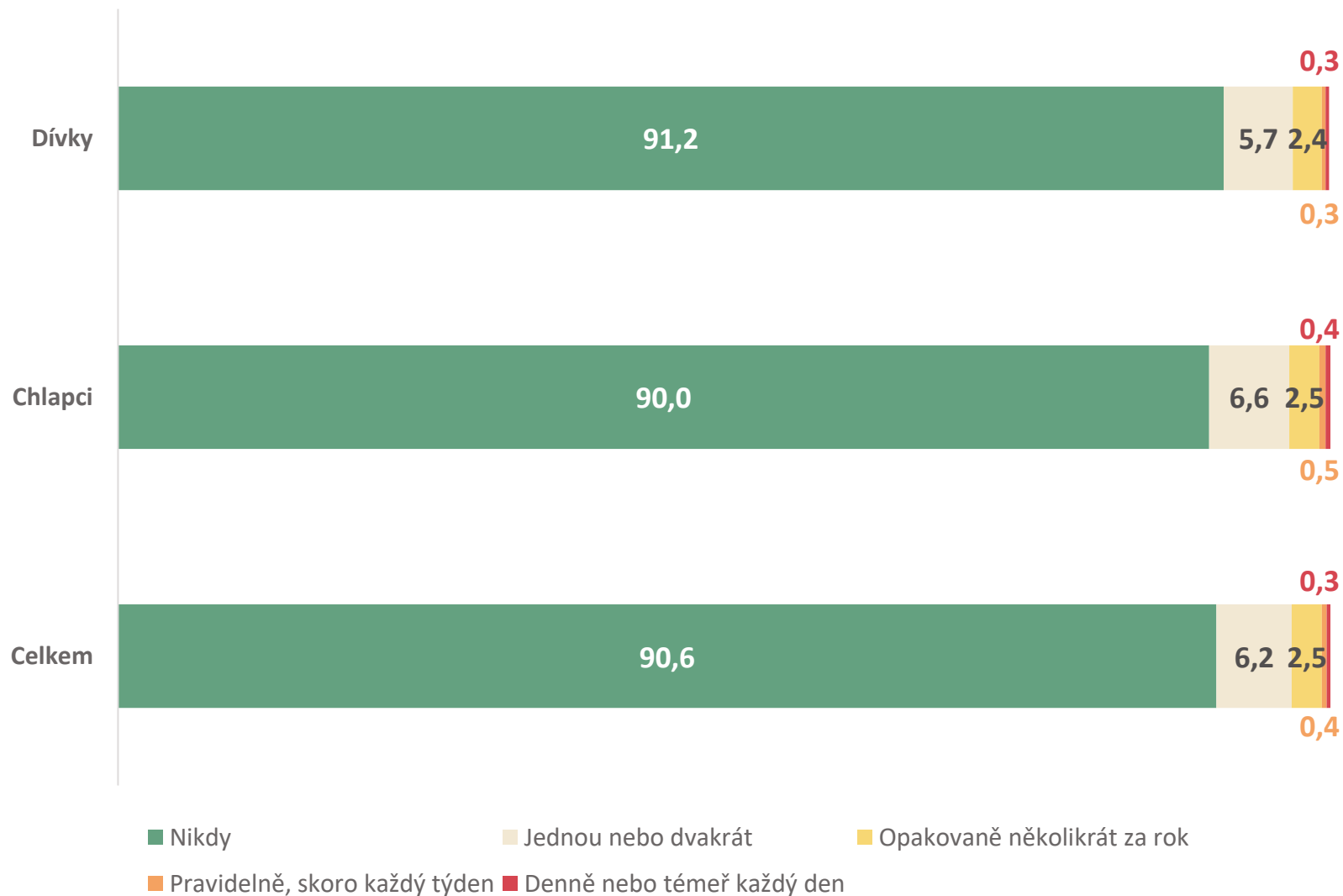


CBD 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a produkty s obsahem CBD

V návaznosti na aktuální trendy jsme v roce 2024 do dotazníku zahrnuli otázky na HHC a CBD.

Alespoň jednou užilo produkt s obsahem CBD (tedy nepsychoaktivní složky konopí) 9,4% žáků, většina (6,2 %) z nich jen jednou či dvakrát.



CBD dle věku 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a produkty s obsahem CBD

Alespoň jednou vyzkoušelo produkty s obsahem CBD 19,9 % žáků z nejstarší věkové skupiny. U žáků ve věku 15 až 17 let se jednalo o 12,2 %.



CIGARETY, TABÁK, NIKOTIN

Návykové látky

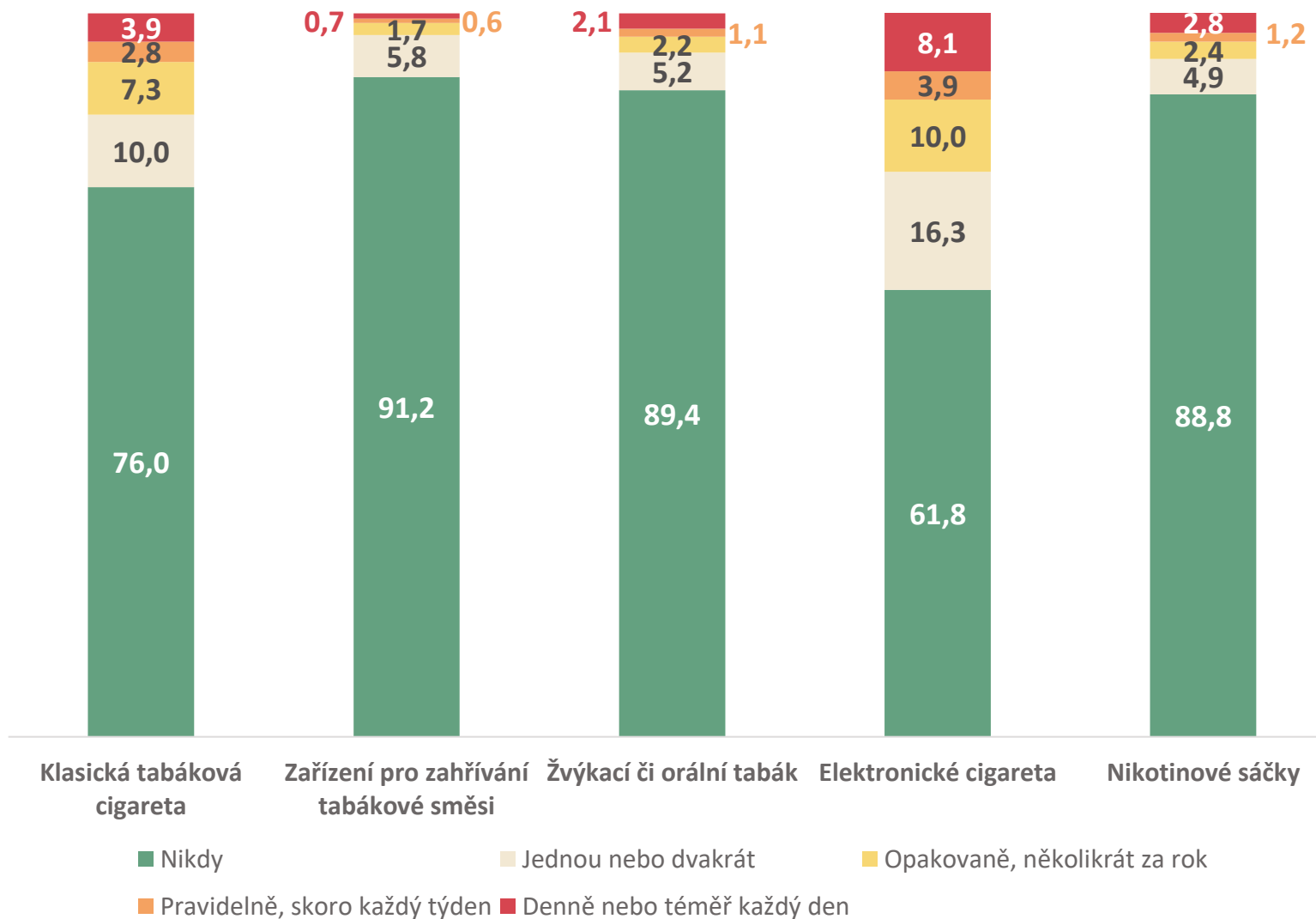
Cigarety, tabák, nikotin 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a ...?

Nejrozšířenější formou kouření je tzv. vapování, neboli elektronická cigareta, kterou alespoň jednou užilo 38,3 % žáků. 22 % žáků ji pak užívá opakovaně až denně.

Druhou nejpoblárnější formou kouření zůstává klasická cigareta. K užití se přiznalo 24 % žáků, 14 % z nich pak kouří opakovaně až denně.

Nikotinové sáčky užilo v uplynulém roce alespoň jednou 11,3 % žáků, žvýkáci či orální tabák 10,6 % žáků a nejméně oblárnní byla zařízení na ohřev tabákové směsi (jako např. IQOS, GLO, atd.), která uvedlo alespoň jednou 8,8 % žáků.

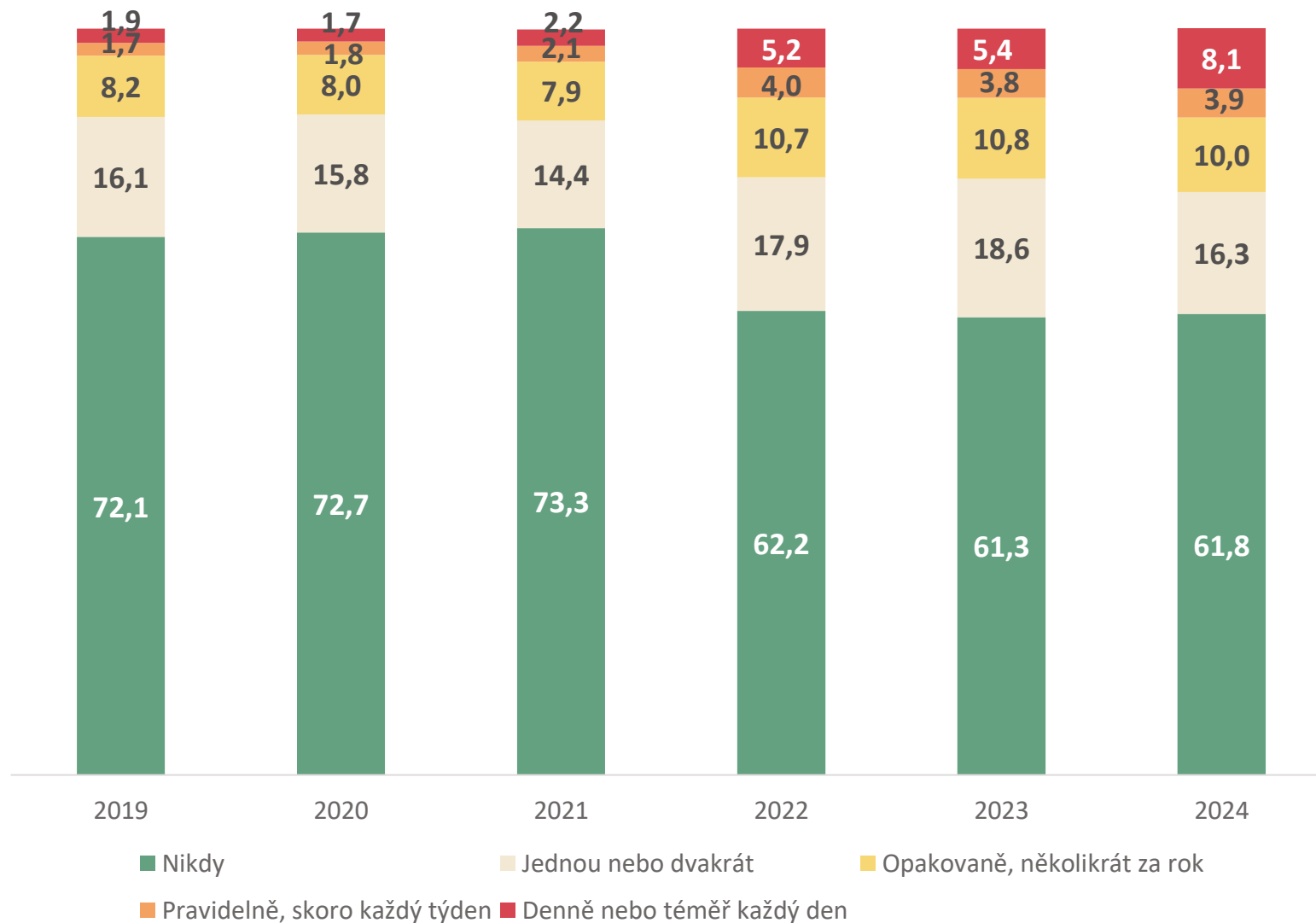


Elektronická cigareta 2019–2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a elektronickou cigaretu

Obliba elektronické cigarety (tzv. vapování) ve sledovaných letech narostla. V roce 2019 elektronickou cigaretu vyzkoušelo alespoň jednou 27,9 % žáků, tento podíl narostl až na 38,7 % (2023).

Zvyšuje se také podíl opakovaných uživatelů. Zatímco v roce 2019 elektronickou cigaretu opakovaně až denně kouřilo 11,8 % žáků, tento podíl narostl na 22 % (2024).

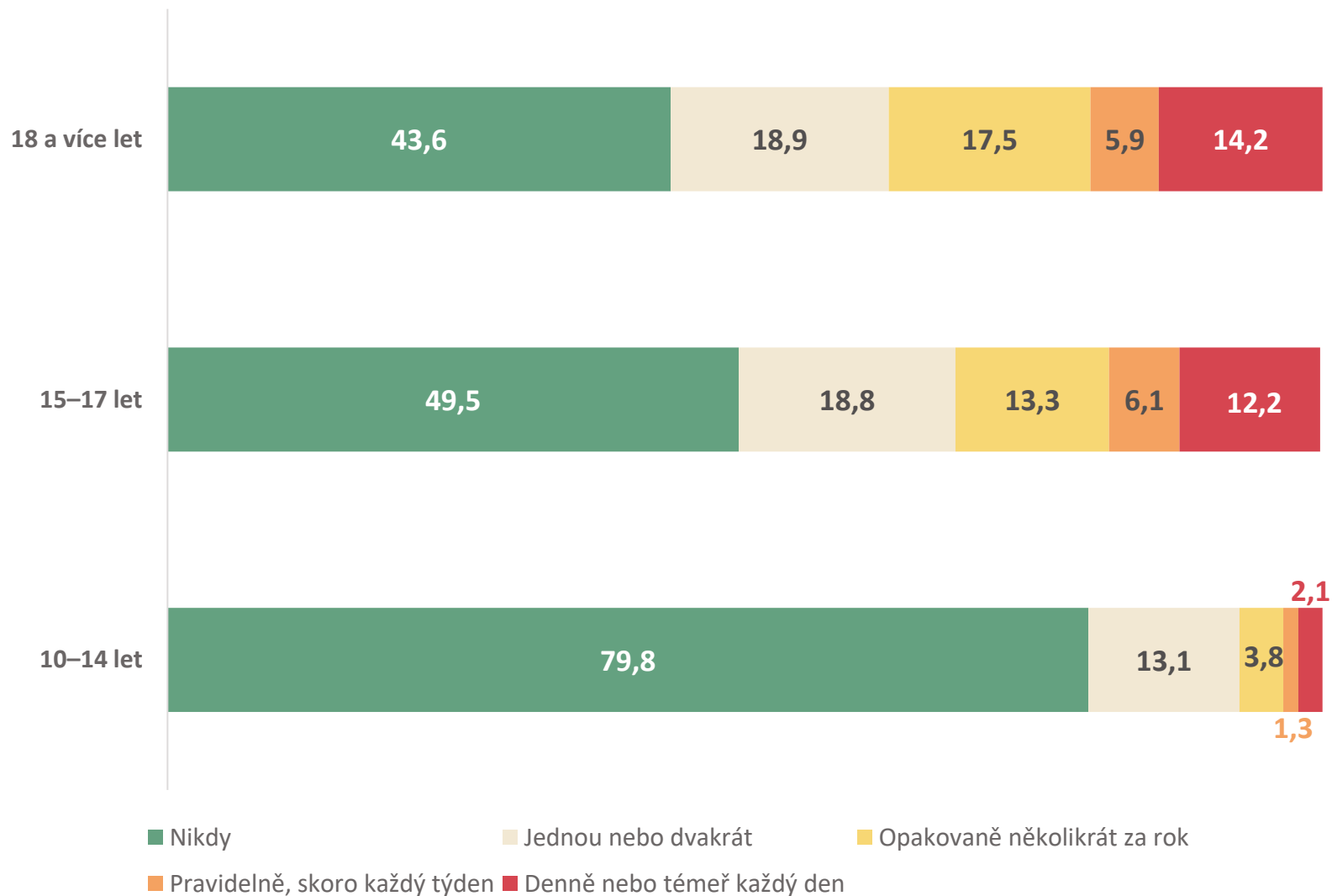


Elektronická cigareta dle věku 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a elektronickou cigaretu

20,3 % žáků do 14 let alespoň jednou vyzkoušelo elektronickou cigaretu. Více než polovina (50,4 %) žáků ve věku 15 až 17 let alespoň jednou vyzkoušelo elektronickou cigaretu, 18,3 % z nich ji pak kouří pravidelně až denně.

V nejstarší kategorii žáků (18 +) elektronickou cigaretu vyzkoušela více než polovina z nich (56,5 %). 17,5 % z nich vapuje opakovaně, dalších 20,1 % pravidelně až denně.



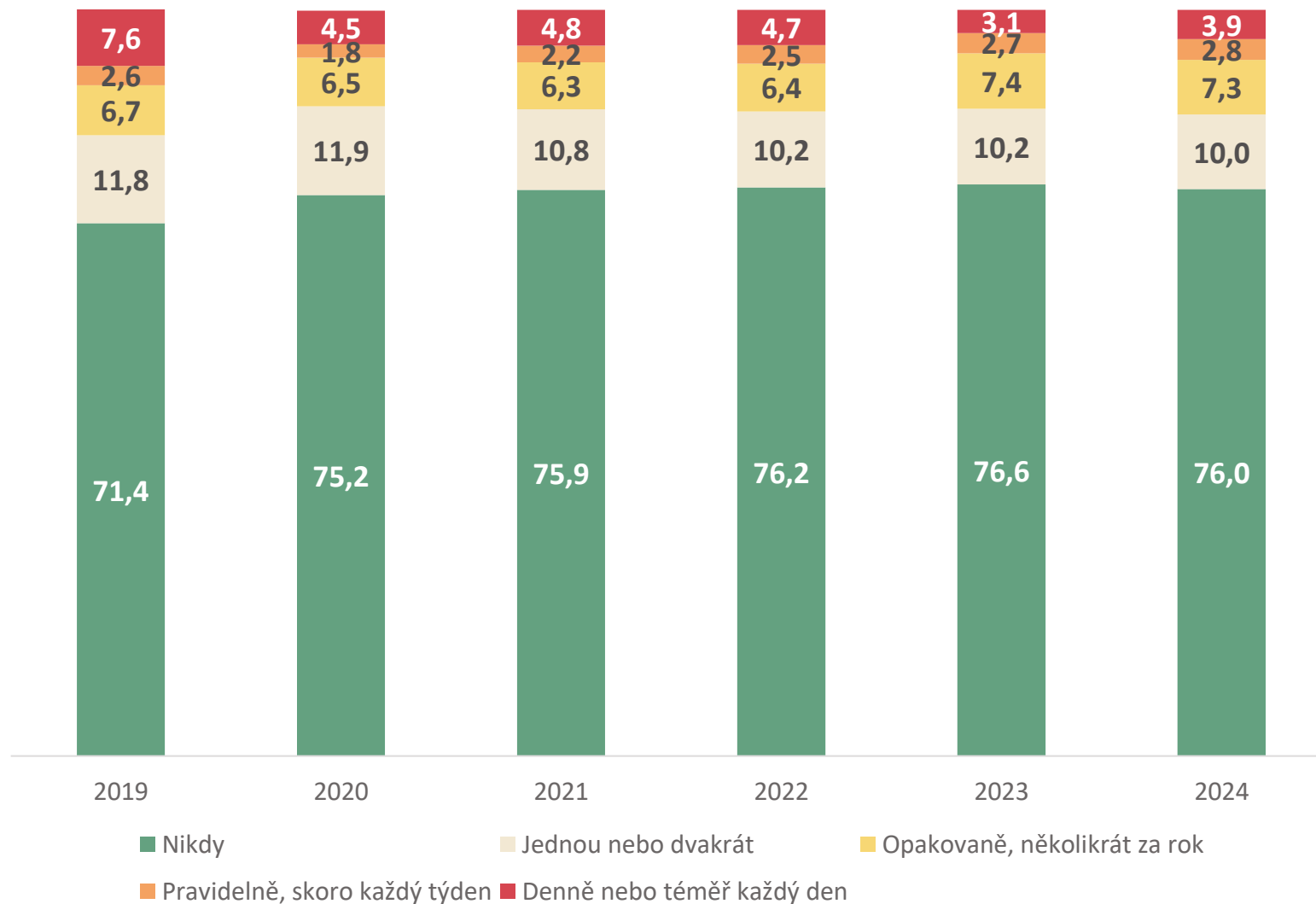
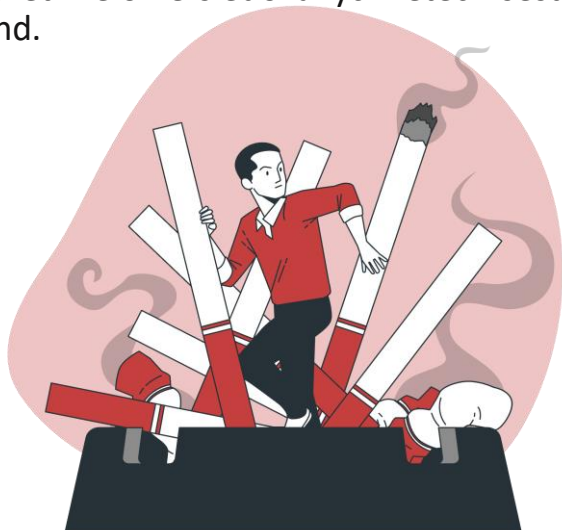
Klasická cigareta 2019–2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a klasickou tabákovou cigaretu

Druhou nejrozšířenější formou kouření zůstává klasická cigareta. Její oblíbenost ve sledovaných letech klesla z 28,7 % na 23,4 % v roce 2023 a 24 % v roce 2024.

Snížil se také podíl uživatelů kouřící cigarety denně z původních 7,6 % na 3,1 % v roce 2023 a 3,9 % v roce 2024.

Můžeme tedy říci, že kouření klasických cigaret mělo ve sledovaných letech sestupný trend.



Klasická cigareta dle věku 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a klasickou tabákovou cigaretu

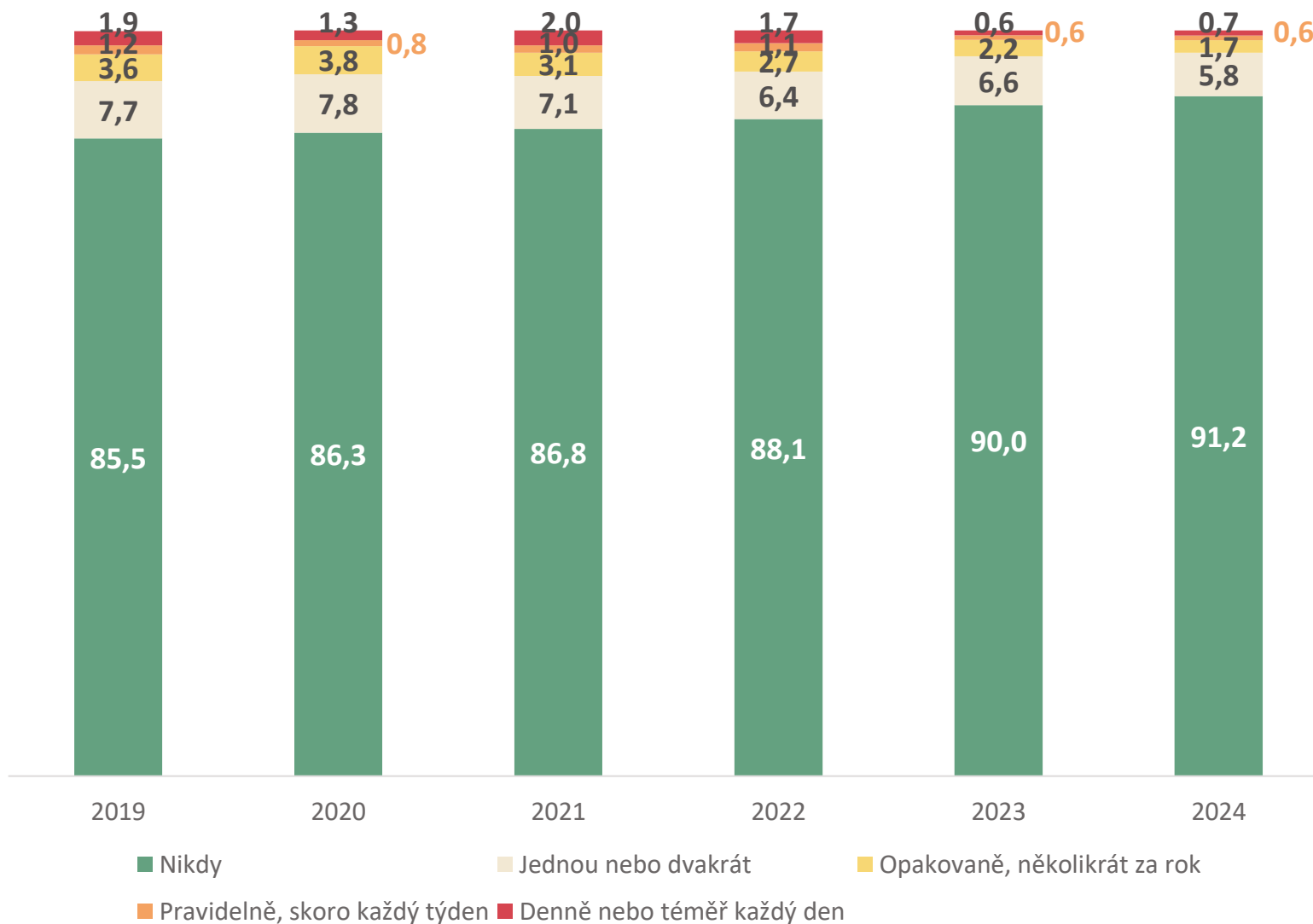
Zatímco v nemladší věkové kategorii do 14 let vyzkoušelo klasickou tabákovou cigaretu alespoň jednou 6,1 % žáků, u kategorie 15 až 17 let se jedná o více než pětinasobek (34,2 %). U nejstarších žáků ve věku 18 let a více vyzkoušela klasickou tabákovou cigaretu skoro polovina z nich (44,9 %). 14,1 % z nich pak kouří pravidelně až denně.



Zařízení pro nahřívání tabákové směsi 2019–2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a zařízení pro nahřívání tabákové směsi

Ve sledovaných letech ubývá žáků, kteří zkusili zařízení na ohřívání tabákové směsi (jako například IQOS, GLO, atd.). Z původních 14,4 % (2019) se podíl žáků, kteří vyzkoušeli zařízení pro zahřívání tabákové směsi snížil na 8,8 % (2024). Snížil se také podíl opakovaných uživatelů (kteří kouří až denně) z původních 6,7 % (2019) na 3 % (2024).



Zařízení pro nahřívání tabákové směsi dle věku 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a zařízení pro nahřívání tabákové směsi

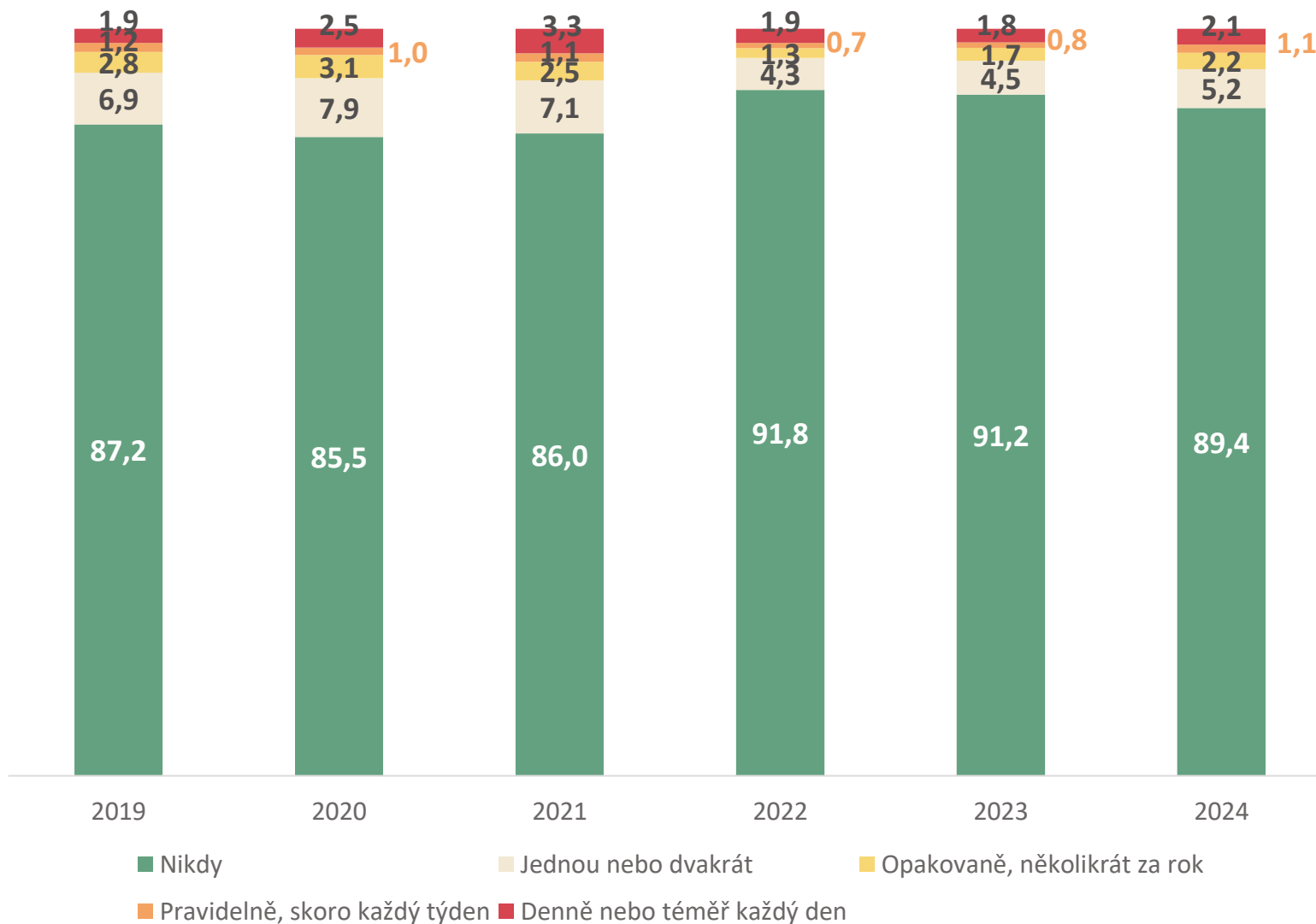
U žáků z nejmladší věkové kategorie (do 14 let) vyzkoušelo zařízení na zahřívání tabákové směsi alespoň jednou 2,1 % z nich. U kategorie starších žáků (15 až 17 let) je podíl značně vyšší, alespoň jednou vyzkoušelo 12 % žáků. U žáků ve věku 18 a více let ho vyzkoušelo zařízení na zahřívání tabákové směsi alespoň jednou 17,2 % žáků.



Žvýkáci či orální tabák 2019–2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a žvýkáci či orální tabák

Obliba žvýkáčího tabáku ve sledovaných letech kolísá. Z původních 12,8 % nejdříve podíl žáků, kteří ho vyzkoušeli, vzrostl na 14,5 % (2020), poté však klesl na 8,2 % (2022). V posledním sledovaném roce (2024) jeho obliba mírně narostla na 10,6 %.



Žvýkáci či orální tabák dle věku 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a žvýkáci či orální tabák

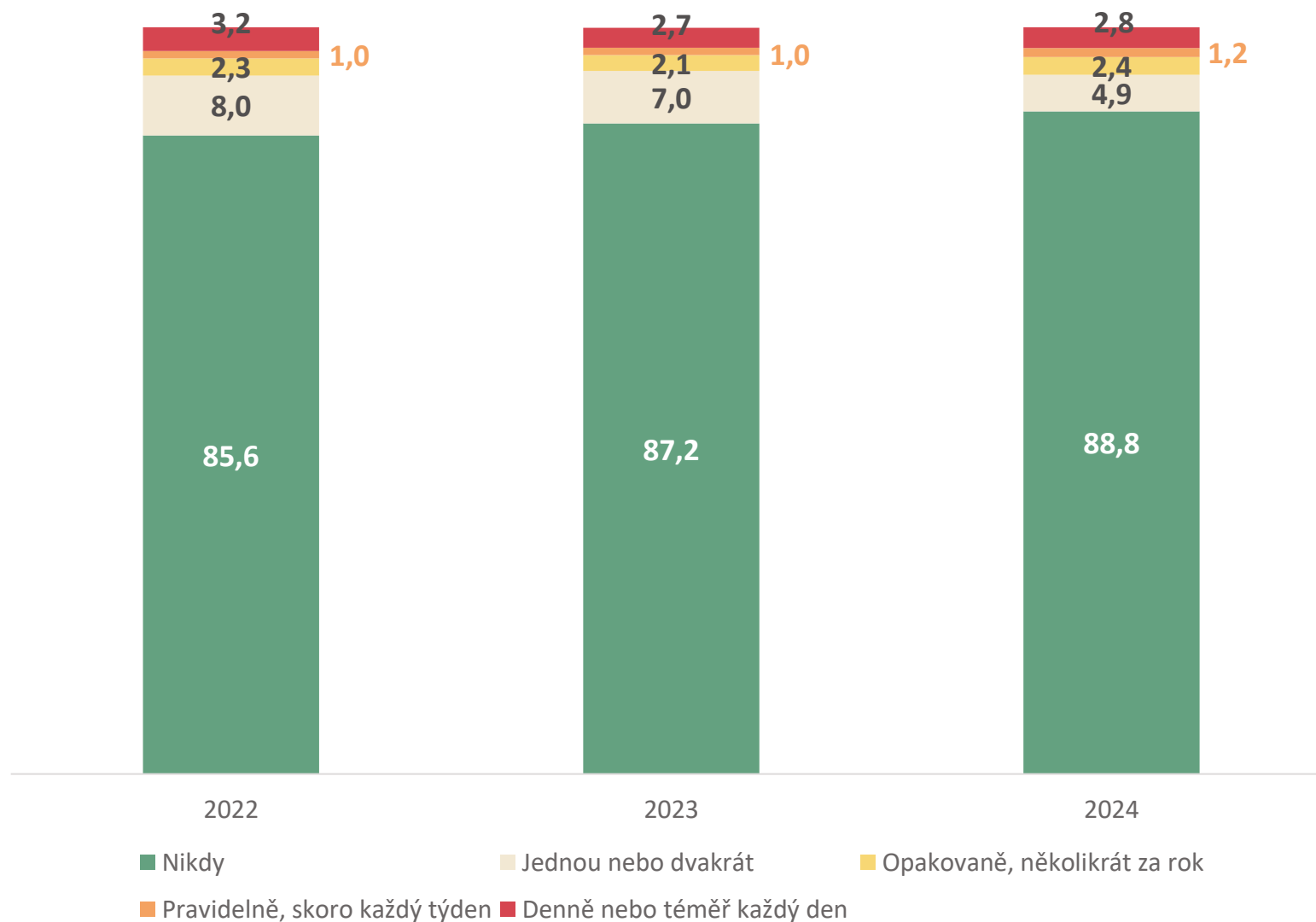
Z nemladších žáků (do 14 let) vyzkoušelo žvýkáci či orální tabák alespoň jednou 3,4 % žáků, u kategorie 15 až 17 let se jedná o 15,5 %. U nejstarších žáků ve věku 18 let a více vyzkoušelo žvýkáci či orální tabák 17,5 % z nich.



Nikotinové sáčky 2022–2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a nikotinové sáčky

Podíl uživatelů nikotinových sáčků ve sledovaných letech mírně klesá. V roce 2022 vyzkoušelo nikotinové sáčky alespoň jednou 14,5 % žáků, v. roce 2024 už „jen“ 11,3 %. Podíl opakovaných a pravidelných uživatelů zůstává podobný.



Nikotinové sáčky dle věku 2024

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a nikotinové sáčky

3,4 % žáků ze skupiny žáků od 10 do 14 let alespoň jednou vyzkoušelo nikotinové sáčky. Z kategorie 15 až 17 let se jednalo o 16,3 % žáků, 7,5 % z nich však pouze jednou či dvakrát. Ze skupiny žáků ve věku 18 a více let vyzkoušelo nikotinové sáčky alespoň jednou 19,4 %.



VLIV SOCIOEKONOMICKÉHO STATUSU

Duševní zdraví a rizika v kontextu socioekonomických podmínek

Konstrukce ukazatele socioekonomického statusu (SES)

Pro účely tohoto výzkumu jsme poprvé v roce 2024 vytvořili vlastní složený index SES, který zachycuje jak materiální, tak vzdělanostní zázemí rodiny.

Index vznikl ve spolupráci s odborníky z Národního ústavu duševního zdraví (NÚDZ) a opírá se o zavedené vědecké přístupy k měření socioekonomického postavení dětí (např. HBSC, Bourdieu, Bukodi & Goldthorpe).

SES vychází ze dvou pilířů: Materiální zázemí domácnosti, měřené pomocí zkrácené verze FAS skóre* (vlastní pokoj, auto, počítače, dovolená v zahraničí) a vzdělání rodičů jako ukazatel kulturního kapitálu (vyšší váha mateřského vzdělání).

Obě složky byly převedeny na jednotnou škálu 0–6 a zprůměrovány. Výsledný index SES je plynulé skóre, které jsme dále rozdělili do tří kategorií (nízký, střední, vysoký SES) pro účely srozumitelné prezentace výsledků.

Vnitřní konzistence dvousložkového indexu (Cronbachova alfa = 0,34) odpovídá povaze tohoto složeného ukazatele. V tomto případě není cílem měřit jeden úzce vymezený rys, ale propojit různé aspekty zázemí dítěte do praktického nástroje pro analýzu nerovností. Takto konstruovaný ukazatel umožňuje srozumitelně a spolehlivě identifikovat děti ve znevýhodněném postavení — bez nutnosti citlivých nebo obtížně dostupných údajů o příjmu domácnosti.

***FAS skóre** (Family Affluence Scale) je mezinárodně uznávaný nástroj používaný v šetření HBSC k měření materiálního zázemí dětí pomocí jednoduchých otázek na vybavení domácnosti a životní styl. V našem výzkumu jsme využili zkrácenou čtyřpoložkovou verzi FAS.

- **Bourdieu, P.** (1986). *The Forms of Capital*. In: J. Richardson (Ed.), *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*. Greenwood Press.
- **Bukodi, E., & Goldthorpe, J. H.** (2013). *Decomposing social origins: The effects of parents' class, status, and education*. *European Sociological Review*, 29(5), 1024–1039.
- **Currie, C., et al.** (2008). *Researching health inequalities in adolescents: The development of the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Family Affluence Scale*. *Social Science & Medicine*, 66(6), 1429–1436. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.11.024>

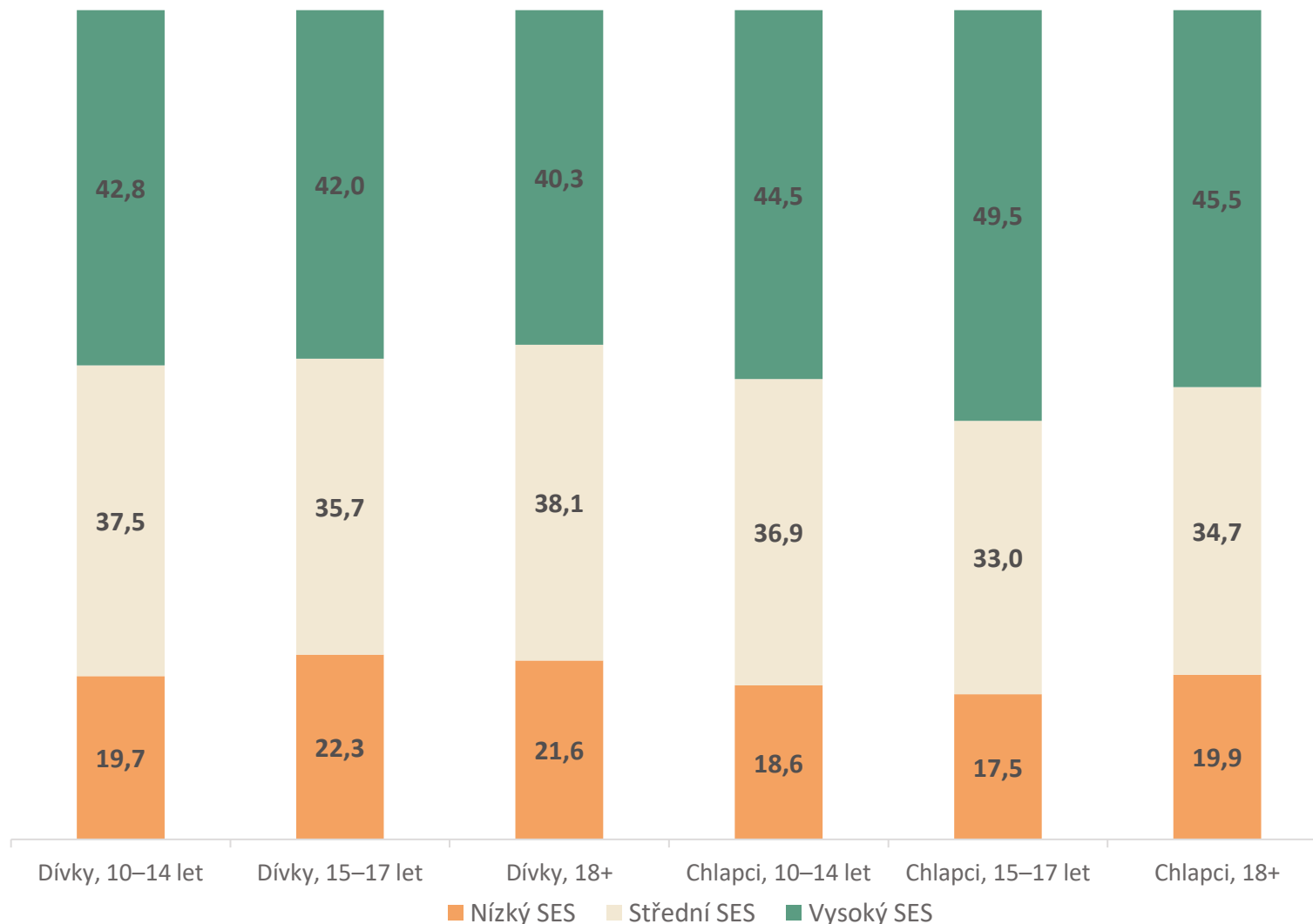
Vliv socioekonomického statusu

Demografické rozložení a SES

Z relativního zastoupení jednotlivých socioekonomických tříd, v relevantních demografických skupinách relevantních pro naše závěry je rozložení ve výběrovém souboru vyvážené. Můžeme se tedy uchýlit k určitému zobecnění i v rámci dále uváděných deskriptivních statistik.

Nejčastěji jsou ve všech skupinách zastoupeni žáci z vysokého SES, a to přibližně ve 40–50 % případů. Žáků ze středního SES je zpravidla okolo třetiny, zatímco nízký SES tvoří mezi 17–22 % napříč věkovými a genderovými skupinami.

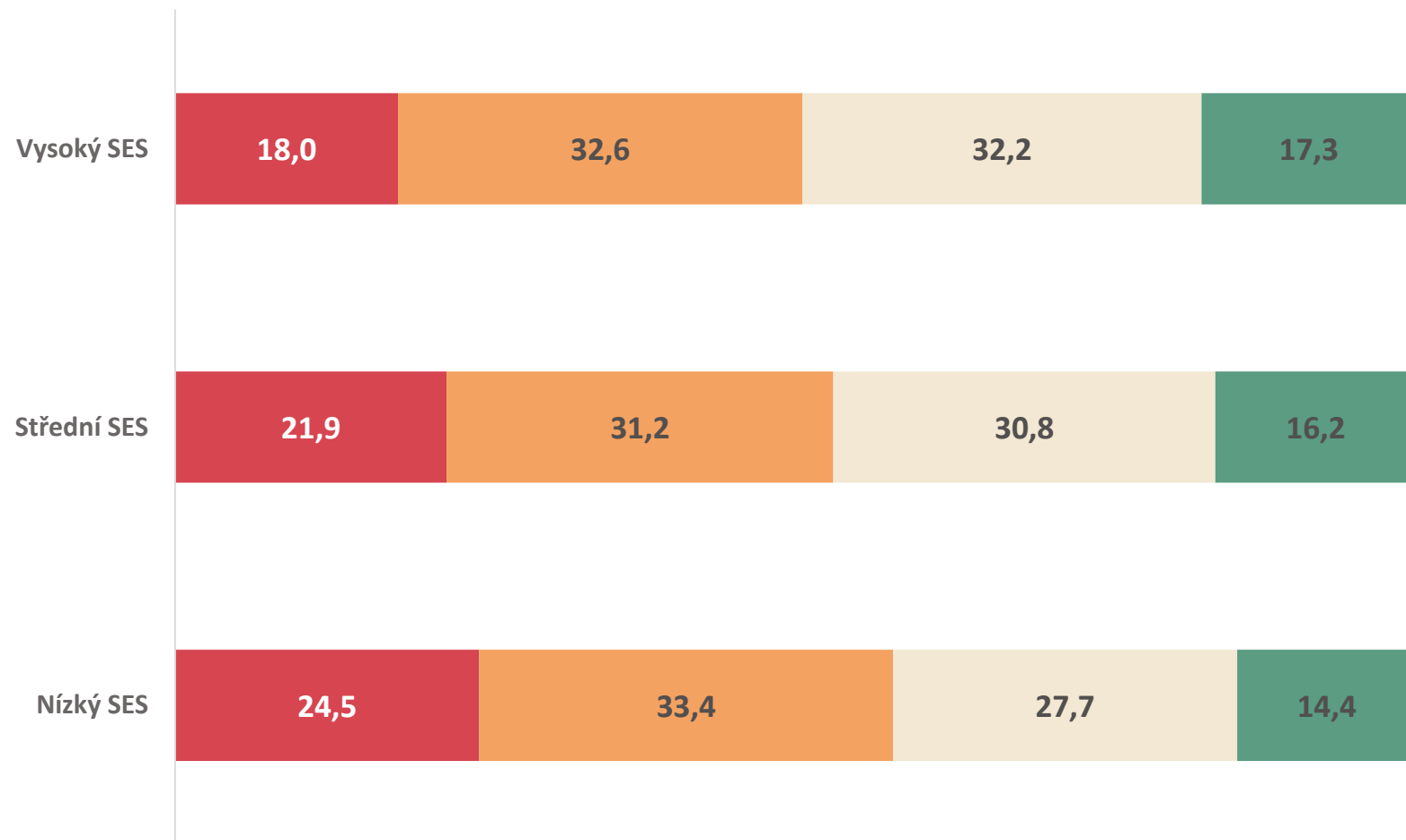
Toto rozložení odpovídá očekávané socioekonomické struktuře dětské populace v Praze.



Vliv socioekonomického statusu

WHO-5 a SES

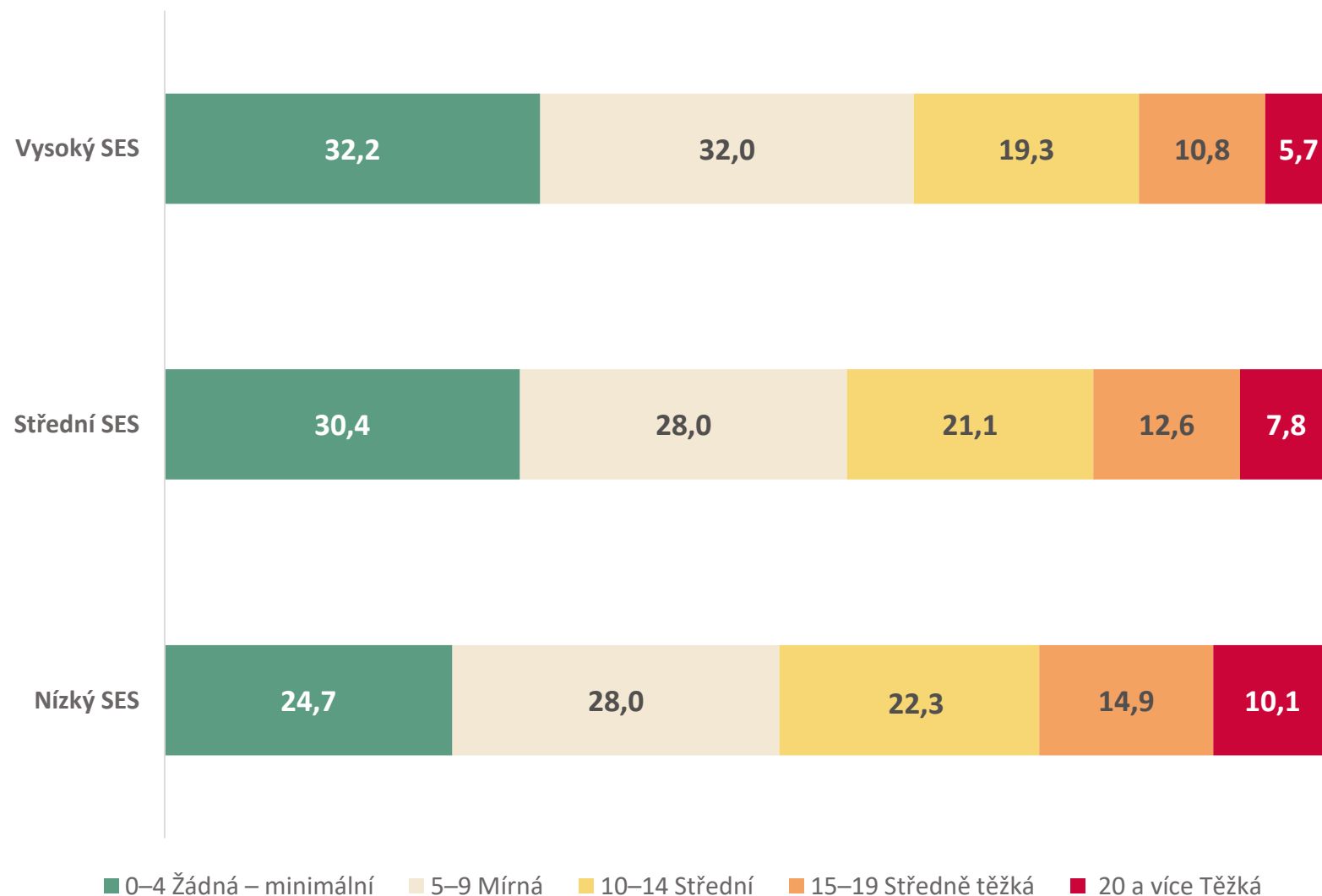
Psychická pohoda žáků (WHO-5) se liší podle socioekonomického statusu. Děti z nízkého SES častěji spadají do kategorie velmi nízkého wellbeingu (24,5 %) než děti z rodin vysokého SES (18,0 %). Zároveň s rostoucím SES mírně roste podíl žáků s dobrým či velmi dobrým skóre. Výsledky odpovídají očekávanému trendu.



Vliv socioekonomického statusu

PHQ-9 a SES

Závažnost depresivních symptomů má souvislost se socioekonomickým statusem. Těžká deprese je u dětí z nízkého SES zhruba dvakrát častější (10,1 %) než u dětí z vysokého SES (5,7 %). Současně s rostoucím SES přibývá dětí bez nebo jen s minimálními příznaky.

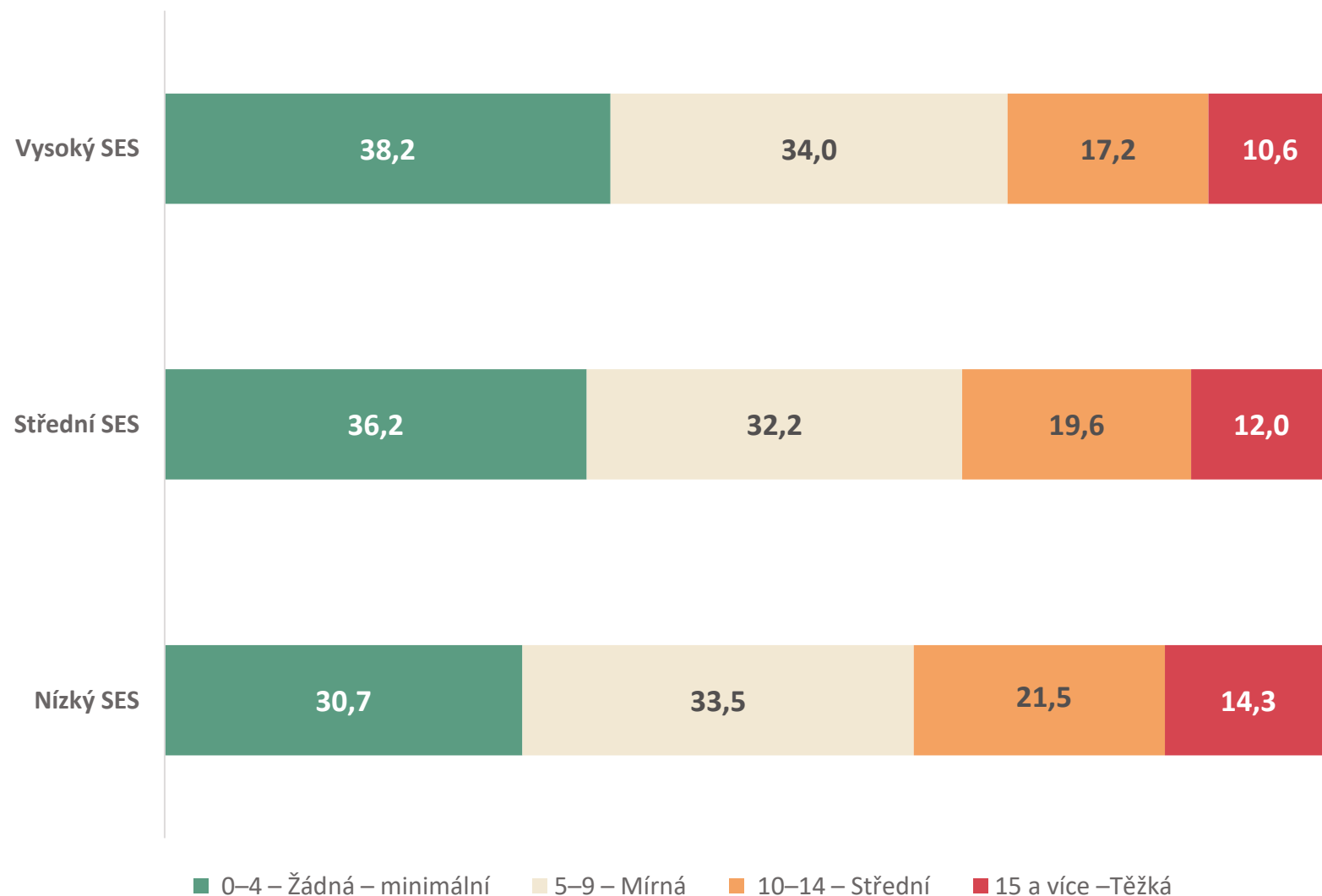


Vliv socioekonomického statusu

GAD-7 a SES

U dětí z rodin s nízkým SES jsou častěji reportovány projevy silné úzkosti – těžkou úzkost uvádí 14,3 % z nich, zatímco u dětí z vysokého SES je to „jen“ 10,6 %.

Naopak bezúzkostný stav (skóre 0–4) je nejčastější u dětí s vysokým SES (38,2 %) a nejméně častý u dětí s nízkým SES (30,7 %). Výsledky tak ukazují mírně nepříznivější úzkostný profil u socioekonomicky znevýhodněných skupin.



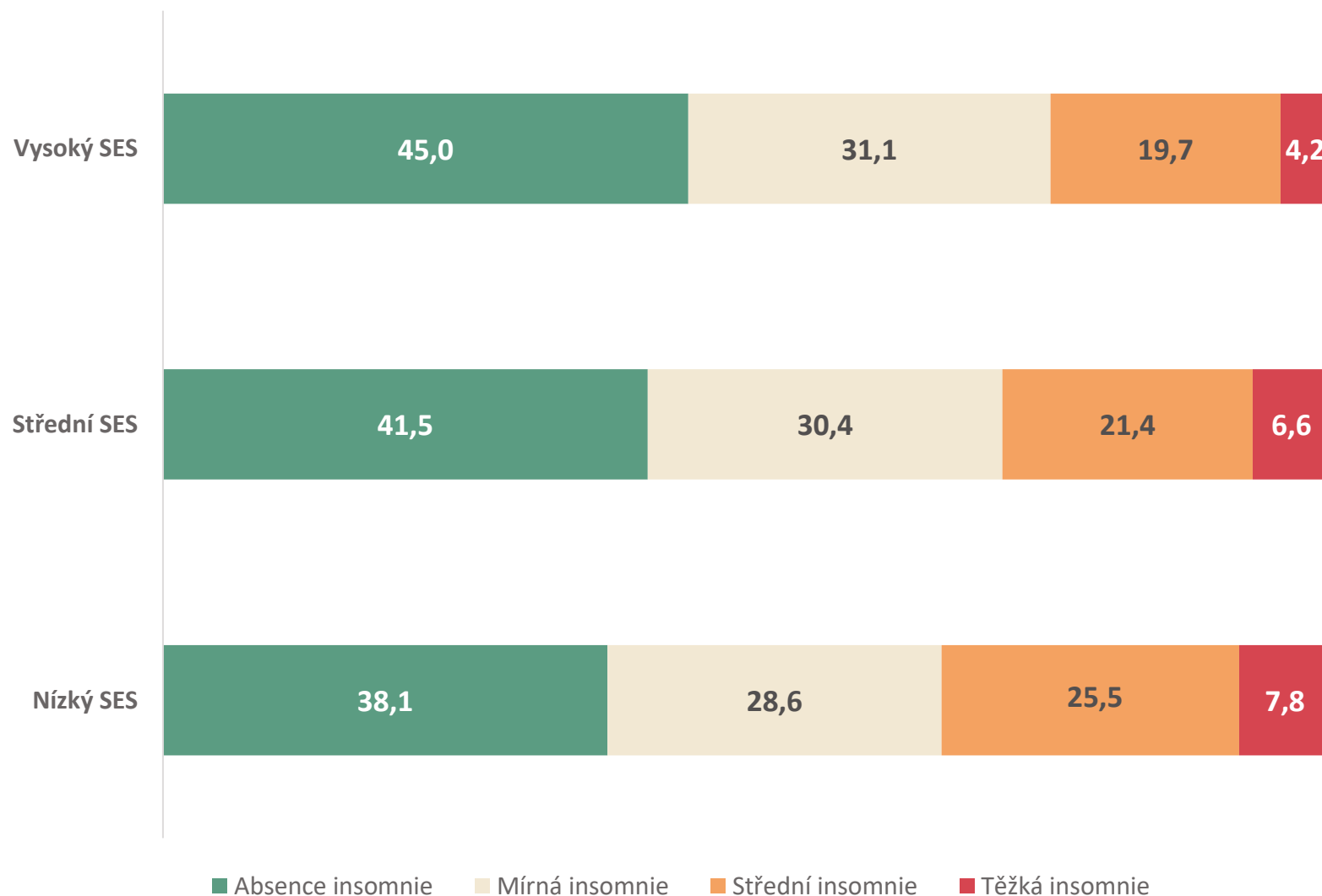
Vliv socioekonomického statusu

Aténská škála insomnie a SES

Potíže se spánkem jsou větší u žáků s nižším socioekonomickým statusem.

Nejvýraznější rozdíl pozorujeme u střední insomnie: Zatímco ve skupině s vysokým SES ji uvádí 19,7 % dětí, u nízkého SES je to 25,5 %.

Také výskyt těžké insomnie je u nízkého SES téměř dvojnásobný (7,8 % vs. 4,2 %). Celkově závažné poruchy spánku (střední nebo těžká insomnie) postihují každé třetí dítě z nízkého SES, oproti čtvrtině dětí z prostředí s vysokým SES.



Socioekonomický status

Násilí v rodině a SES

Podíl dětí, které uvádějí výskyt násilí v rodině, se výrazně liší podle socioekonomického statusu.

Zatímco u vysokého SES jde o 12,6 % respondentů, u nízkého SES je to téměř dvojnásobek – 23,4 %. Tento vzorec naznačuje vyšší zranitelnost dětí z méně příznivého rodinného prostředí.

Vysoký SES

87,4

12,6

Střední SES

82,5

17,5

Nízký SES

76,6

23,4

■ Ne ■ Ano

Vliv socioekonomického statusu

Sebepoškozování a SES

Sebepoškozování v uplynulém roce častěji uvádějí děti z rodin s nižším socioekonomickým statusem.

Zatímco u vysokého SES jde o 12,7 % respondentů, u nízkého SES je to 18,9 %. Tento rozdíl naznačuje zvýšené riziko psychické zátěže u dětí z méně příznivého prostředí.

Vysoký SES

87,3

12,7

Střední SES

84,9

15,1

Nízký SES

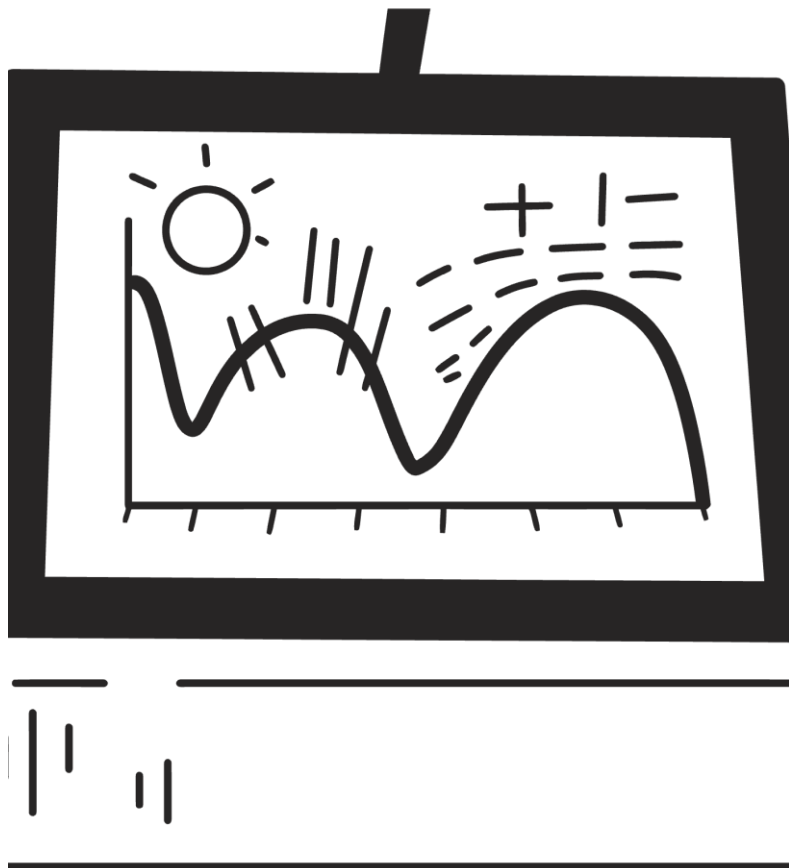
81,1

18,9

■ Ne ■ Ano

Prediktory duševního zdraví dětí a adolescentů

Prediktory duševního zdraví dětí a adolescentů



Proč binární logistická regrese?

Binární povaha proměnných

Závislé proměnné v našem výzkumu jsou dichotomické – deprese, úzkost či sebepoškozování jsou kódovány jako přítomné nebo nepřítomné. Tento typ dat vyžaduje specifický analytický přístup.

Logistická regrese odhaduje pravděpodobnost výskytu sledovaného jevu a vyjadřuje ji prostřednictvím **Odds Ratio (OR)**.

Interpretace výsledků

Např. OR = 2,0 znamená dvojnásobné riziko výskytu jevu oproti referenční kategorii.

Výhodou je **intuitivní interpretovatelnost** výsledků pro praktické využití v prevenci a cílených intervencích.

Model umožňuje identifikovat nejrizikovější faktory a kvantifikovat jejich vliv.

Prediktory duševního zdraví dětí a adolescentů

Proč hierarchická regrese?



Krok 1: Demografické faktory

Věk a pohlaví jako neovlivnitelné kontrolní proměnné

Krok 2: Intervenovatelné faktory

Školní klima, digitální návyky, závislostní chování, rodinné prostředí

Krok 3: Nezávislý efekt

Zjištěné riziko platí nezávisle na demografii

Hierarchický přístup nám umožňuje kontrolovat vliv neovlivnitelných demografických charakteristik v prvním kroku. Až následně zavádíme faktory, na které lze cílit intervencemi: školní klima, digitální chování a rodinné prostředí. Díky této metodě víme, že identifikované rizikové faktory působí **nezávisle na věku a pohlaví**, což zvyšuje validitu závěrů pro tvorbu preventivních programů.

Pro správnou interpretaci výsledků logistické regrese je v případě našeho (transversálního) šetření mít stále na paměti, že **výběr proměnných do role prediktorů je umělý** a kauzalita jevů může být tedy pouze zdánlivá. Většina námi zvolených prediktorů je z podstaty věci sama o sobě závislá na duševním rozpoložení respondenta a tedy zde analýza slouží **primárně k exploratorním účelům**.



Prediktory duševního zdraví dětí a adolescentů



Kontext: Silný vliv pohlaví a věku

Hierarchická logistická regrese (a zejména naše zkušenosti) potvrzuje, že **pohlaví (dívka)** a **věk** představují nejsilnější (a především neovlivnitelné) prediktory zhoršeného duševního zdraví.

3x

Sebepoškozování

Samy o sobě mají dívky 3x vyšší šanci na sebepoškozování než chlapci. U rizika depresivních symptomů se jedná o téměř dvojnásobek.

11 %

Úzkost

Riziko symptomů střední až těžké úzkosti roste za každý rok věku dítěte o 11 %

2,2x

Wellbeing

Dívky mají více než dvojnásobné riziko nízkého wellbeingu než chlapci.

Prediktory duševního zdraví dětí a adolescentů

Prediktivní síla modelů

36,6%

Depresivní symptomatologie

Nejvyšší vysvětlený rozptyl ($R^2 = 0,366$)

Suicidální ideace

$R^2 = 0,215$

28,9%

Úzkostná symptomatologie

Druhý nejsilnější model ($R^2 = 0,289$)

Subjektivní wellbeing

$R^2 = 0,209$

27,6%

Sebepoškozující chování

Významná prediktivní síla ($R^2 = 0,276$)

Insomnie

$R^2 = 0,147$

Závěr: Depresivní symptomatologie je z hlediska námi zkoumaných prediktorů nejlépe predikovatelným jevem, což naznačuje silný a konzistentní vliv školních, rodinných a digitálních faktorů.



Prediktory duševního zdraví dětí a adolescentů

Klíčové prediktory školního prostředí napříč modely

OR = 2,83

Špatné klima ve třídě

Úzkost – téměř **trojnásobné riziko** při negativním sociálním klimatu

OR = 2,04

Zesměšnění učitelem

Deprese – **dvojnásobné riziko** při zkušenosti s ponižováním

OR = 1,76

Nedůvěra k pedagogům

Wellbeing – o **76 % vyšší riziko** sníženého wellbeingu

Tyto faktory jsou **statisticky signifikantní napříč všemi analyzovanými modely**, což potvrzuje zásadní význam školního prostředí pro duševní zdraví dětí a adolescentů. Kvalita vztahů ve třídě a vztah k pedagogům představují klíčové oblasti pro preventivní intervence.



Prediktory duševního zdraví dětí a adolescentů

Kontextuální zranitelnost

Násilí v rodině a ekonomický status

Násilí v rodině

- **Sebepoškozování:** OR = 3,263 – více než trojnásobné riziko
- **Deprese:** OR = 2,857 – téměř trojnásobné riziko
- Nejsilnější kontextuální prediktor napříč modely

Nízký ekonomický status (FAS)

- **Suicidální ideace:** OR = 1,24 – o 24 % vyšší riziko
- Indikátor materiální deprivace

Protektivní faktory

- **Vzdělání rodičů:** úzkost OR = 0,922
- Vyšší vzdělanostní kapitál snižuje riziko



Důležité zjištění: Násilí v rodině představuje jeden z nejsilnějších prediktorů duševních obtíží u dětí a adolescentů. Včasná detekce a intervence jsou klíčové.

Prediktory duševního zdraví dětí a adolescentů

Digitální zátěž a protektivní faktory



Závislost na sociálních sítích (BSMAS)

- **Deprese:** OR = 3,179 – více než trojnásobné riziko
- **Úzkost:** OR = 2,34 – více než dvojnásobné riziko
- Nejsilnější digitální prediktor



Riziko herní poruchy (GDT)

- **Insomnie:** OR = 2,274
- Narušení spánkového režimu
- Souvislost s celkovou psychickou zátěží



Absence sportovních aktivit

- **Suicidální ideace:** OR = 1,538
- O 54 % vyšší riziko při absenci pohybu
- Chybějící protektivní faktor

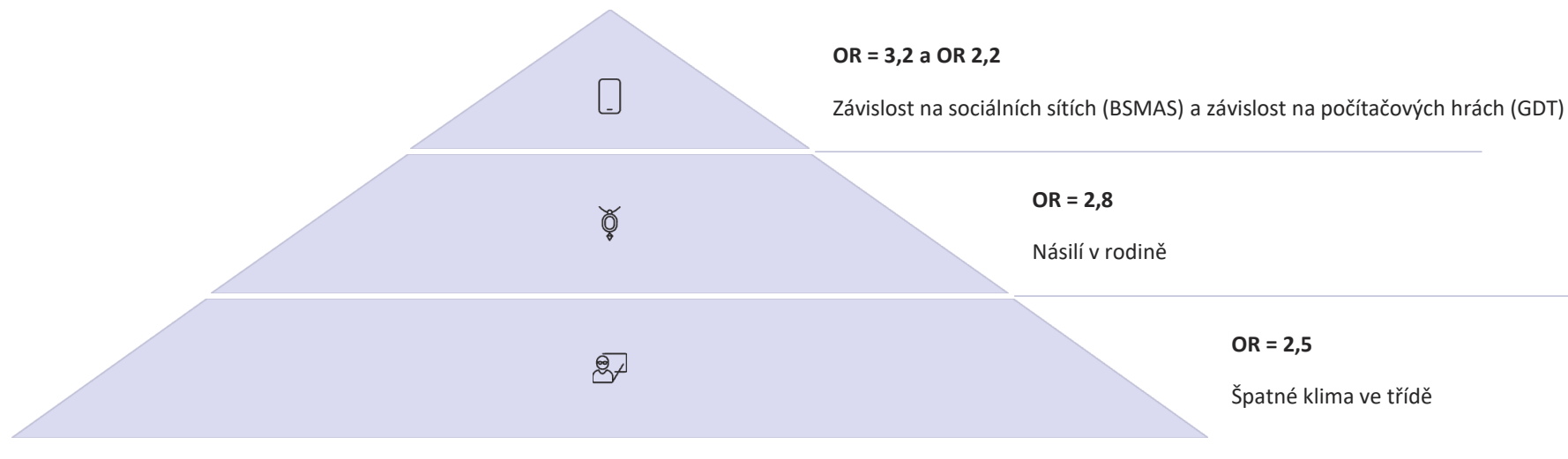


Důležité zjištění: Digitální chování představuje modifikovatelnou oblast pro intervence. Sport funguje jako významný **protektivní mechanismus**.

Prediktory duševního zdraví dětí a adolescentů

Příkladový model: Depresivní symptomatologie

Nejvyšší prediktivní síla $R^2 = 0,366$



Model deprese vykazuje **nejvyšší vysvětlený rozptyl ze všech analyzovaných modelů**. Depresivní symptomatologie je nejsilněji predikována kombinací digitálních, rodinných a školních faktorů.

Klíčové pravidlo: Kombinace více rizikových faktorů zvyšuje pravděpodobnost deprese **násobně, nikoli aditivně**. Děti a adolescenti vystavení několika rizikovým faktorům současně vykazují výrazně vyšší míru depresivní symptomatologie.

Prediktory duševního zdraví dětí a adolescentů



Školní prostředí

Posílit pozitivní klima ve třídě, prevence šikany a ponižování ze strany pedagogů.
Systematické budování důvěry mezi žáky a učiteli.



Rodinná podpora

Aktivní spolupráce se sociálními službami při detekci násilí v rodině. Intervence zaměřené na rodinné prostředí.



Digitální gramotnost

Včasná detekce problematického digitálního chování. Prevence digitální závislosti a podpora zdravého vztahu k technologiím.



Fyzická aktivita

Systematická podpora sportovních aktivit jako protektivního faktoru. Zpřístupnění pohybových programů všem adolescentům.

Závěr: Demografické faktory kontrolujeme pro přesnější interpretaci, ale *intervenovat můžeme do školního klimatu, digitálních návyků a (v nejhorším případě) rodinného prostředí.*

Hierarchická logistická regrese potvrdila, že tyto oblasti představují klíčové body pro prevenci a podporu duševního zdraví adolescentů.

Prediktory duševního zdraví dětí a adolescentů

Model: Sebepoškozující chování

Tato tabulka shrnuje výsledky binární logistické regrese pro predikci sebepoškozování. Referenční skupinou pro binární proměnné je kategorie s nižším rizikem (0).

Faktory	OR (Exp(B))	95% CI Lower	95% CI Upper	P hodnota (Sig.)
Pohlaví (ref. chlapec)	3,823	3,306	4,421	<0,001
Věk (se shluknutými krajními hodnotami)	0,964	0,935	0,994	0,020
Absence důvěry k pedagogům (1=Riziko)	1,270	1,120	1,440	<0,001
Zesměšnění učitelem (1=Any experience)	1,656	1,452	1,889	<0,001
Špatná spokojenost ve třídě (4, 5=Riziko)	2,152	1,810	2,559	<0,001
Svědék fyz. napadení (1=Any experience)	1,140	0,986	1,319	0,076
Nedostatek pravidelného sportu (1=Riziko)	1,266	1,110	1,444	<0,001
Absence mimoškolních kroužků (1=Riziko)	1,023	0,892	1,173	0,808
Riziko závislosti na soc. sítích BSMAS, cut-off: 19 bodů (1=Riziko)	1,824	1,556	2,138	<0,001
GDT - Často až velmi často u 4 ze 4 otázek (1=Riziko)	1,843	1,180	2,880	0,008
Časté problémy kvůli nadměrnému užívání sociálních sítí (3, 4=Riziko)	1,109	0,916	1,343	0,301
Častá opilost (3-5=Riziko)	2,072	1,767	2,429	<0,001
Časté problémy kvůli nadměrnému sledování digitálního obsahu obecně (3, 4=Riziko)	1,203	0,993	1,457	0,059
Průměrná úroveň vzdělání rodičů (rozsah 0–6)	0,987	0,933	1,045	0,695
Nízká ekon. třída FAS (1=Riziko)	1,139	0,989	1,312	0,070
Násilí v rodině (1=Any experience)	3,263	2,848	3,737	<0,001
Constant	0,032			<0,001

☐ Poznámka: Referenční kategorií pro Pohlaví (0 = chlapec, 1 = dívka) je Chlapec. OR pro Pohlaví (3,823) tak představuje téměř 4násobně vyšší šanci na sebepoškozování u dívek oproti chlapcům, při kontrole ostatních faktorů.

Prediktory duševního zdraví dětí a adolescentů

Model: Suicidální ideace (v posledních 12 měsících)

Tato tabulka shrnuje výsledky binární logistické regrese pro predikci suicidální ideace (uvažování o sebevraždě v posledních 12 měsících). Data byla získána z finálního modelu.

Faktory	OR (Exp(B))	95% CI Lower	95% CI Upper	P hodnota (Sig.)
Pohlaví (ref. chlapec)	1,562	1,399	1,744	<0,001
Věk (se shluknutými krajními hodnotami)	1,014	0,989	1,040	0,281
Absence důvěry k pedagogům (1=Riziko)	1,469	1,323	1,631	<0,001
Zesměšnění učitelem (1=Any experience)	1,730	1,552	1,928	<0,001
Špatná spokojenost ve třídě (4, 5=Riziko)	2,284	1,958	2,666	<0,001
Svědék fyz. napadení (1=Any experience)	1,234	1,095	1,390	0,001
Nedostatek pravidelného sportu (1=Riziko)	1,538	1,379	1,715	<0,001
Absence mimoškolních kroužků (1=Riziko)	0,934	0,834	1,045	0,235
Riziko závislosti na soc. sítích BSMAS, cut-off: 19 bodů (1=Riziko)	1,735	1,504	2,003	<0,001
GDT - Často až velmi často u 4 ze 4 otázek (1=Riziko)	1,450	0,974	2,160	0,067
Časté problémy kvůli nadměrnému užívání sociálních sítí (3, 4=Riziko)	0,983	0,843	1,145	0,824
Častá opilost (3-5=Riziko)	1,555	1,359	1,779	<0,001
Časté problémy kvůli nadměrnému sledování digitálního obsahu obecně (3, 4=Riziko)	1,355	1,166	1,574	<0,001
Průměrná úroveň vzdělání rodičů (rozsah 0–6)	0,982	938	1,029	0,457
Nízká ekon. třída FAS (1=Riziko)	1,239	1,104	1,390	0,000
Násilí v rodině (1=Any experience)	2,737	2,400	3,124	<0,001
Constant	0,046			<0,001

Prediktory duševního zdraví dětí a adolescentů

Model: Depresivní symptomatologie (PHQ-9)

Tato tabulka shrnuje výsledky binární logistické regrese pro predikci symptomů klinické deprese (dle PHQ-9, skóre >=10). Data byla získána z finálního modelu.

Faktory	OR (Exp(B))	95% CI Lower	95% CI Upper	P hodnota (Sig.)
Pohlaví (ref. chlapec)	2,479	2,246	2,736	<0,001
Věk (se shluknutými krajními hodnotami)	1,110	1,085	1,135	<0,001
Absence důvěry k pedagogům (1=Riziko)	1,445	1,315	1,588	<0,001
Zesměšnění učitelem (1=Any experience)	2,042	1,850	2,253	<0,001
Špatná spokojenost ve třídě (4, 5=Riziko)	2,588	2,183	3,068	<0,001
Svědék fyz. napadení (1=Any experience)	1,056	0,994	1,181	0,339
Nedostatek pravidelného sportu (1=Riziko)	1,486	1,345	1,642	<0,001
Absence mimoškolních kroužků (1=Riziko)	1,110	1,002	1,230	0,046
Riziko závislosti na soc. sítích BSMAS, cut-off: 19 bodů (1=Riziko)	3,179	2,715	3,721	<0,001
GDT - Často až velmi často u 4 ze 4 otázek (1=Riziko)	2,220	1,396	3,531	<0,001
Časté problémy kvůli nadměrnému užívání sociálních sítí (3, 4=Riziko)	1,096	957	1,256	0,186
Častá opilost (3-5=Riziko)	1,390	1,222	1,582	<0,001
Časté problémy kvůli nadměrnému sledování digitálního obsahu obecně (3, 4=Riziko)	2,046	1,794	2,332	<0,001
Průměrná úroveň vzdělání rodičů (rozsah 0–6)	918	880	958	0,001
Nízká ekon. třída FAS (1=Riziko)	1,136	1,016	1,270	0,025
Násilí v rodině (1=Any experience)	2,857	2,503	3,262	<0,001
Constant	0,024			<0,001

Prediktory duševního zdraví dětí a adolescentů

Model: Úzkostná symptomatologie (GAD-7)

Tato tabulka shrnuje výsledky binární logistické regrese pro predikci symptomů klinické úzkosti (GAD-7 skóre ≥ 10). Data byla získána z finálního modelu.

Faktory	OR (Exp(B))	95% CI Lower	95% CI Upper	P hodnota (Sig.)
Pohlaví (ref. chlapec)	2,815	2,543	3,117	<0,001
Věk (se shluknutými krajními hodnotami)	1,114	1,088	1,140	<0,001
Absence důvěry k pedagogům (1=Riziko)	1,448	1,314	1,594	<0,001
Zesměšnění učitelem (1=Any experience)	1,845	1,669	2,040	<0,001
Špatná spokojenost ve třídě (4, 5=Riziko)	2,829	2,417	3,313	<0,001
Svědék fyz. napadení (1=Any experience)	1,183	1,056	1,326	0,004
Nedostatek pravidelného sportu (1=Riziko)	1,277	1,154	1,413	<0,001
Absence mimoškolních kroužků (1=Riziko)	1,112	1,002	1,234	0,046
Riziko závislosti na soc. sítích BSMAS, cut-off: 19 bodů (1=Riziko)	2,338	2,031	2,692	<0,001
GDT - Často až velmi často u 4 ze 4 otázek (1=Riziko)	1,480	0,987	2,220	0,058
Časté problémy kvůli nadměrnému užívání sociálních sítí (3, 4=Riziko)	1,182	1,023	1,366	0,023
Častá opilost (3-5=Riziko)	1,224	1,077	1,390	0,002
Časté problémy kvůli nadměrnému sledování digitálního obsahu obecně (3, 4=Riziko)	1,215	1,056	1,398	0,007
Průměrná úroveň vzdělání rodičů (rozsah 0–6)	0,922	0,882	0,962	<0,001
Nízká ekon. třída FAS (1=Riziko)	1,089	0,974	1,219	0,138
Násilí v rodině (1=Any experience)	2,038	1,801	2,306	<0,001
Constant	0,020			<0,001

Prediktory duševního zdraví dětí a adolescentů

Model: Subjektivní wellbeing (WHO-5)

Tato tabulka shrnuje výsledky binární logistické regrese pro predikci Velmi Nízkého Well-beingu (skóre WHO-5 < 32). Data byla získána z finálního modelu.

Faktory	OR (Exp(B))	95% CI Lower	95% CI Upper	P hodnota (Sig.)
Pohlaví (ref. chlapec)	2,160	1,929	2,418	<0,001
Věk (se shluknutými krajními hodnotami)	1,074	1,047	1,101	<0,001
Absence důvěry k pedagogům (1=Riziko)	1,757	1,579	1,955	<0,001
Zesměšnění učitelem (1=Any experience)	1,715	1,535	1,916	<0,001
Špatná spokojenost ve třídě (4, 5=Riziko)	2,746	2,356	3,201	<0,001
Svědék fyz. napadení (1=Any experience)	0,924	0,814	1,048	0,218
Nedostatek pravidelného sportu (1=Riziko)	1,504	1,348	1,679	<0,001
Absence mimoškolních kroužků (1=Riziko)	1,334	1,192	1,494	<0,001
Riziko závislosti na soc. sítích BSMAS, cut-off: 19 bodů (1=Riziko)	1,494	1,291	1,728	<0,001
GDT - Často až velmi často u 4 ze 4 otázek (1=Riziko)	1,615	1,078	2,420	0,020
Časté problémy kvůli nadměrnému užívání sociálních sítí (3, 4=Riziko)	1,099	0,935	1,290	0,252
Častá opilost (3-5=Riziko)	1,275	1,116	1,458	0,000
Časté problémy kvůli nadměrnému sledování digitálního obsahu obecně (3, 4=Riziko)	1,061	0,934	1,276	0,456
Průměrná úroveň vzdělání rodičů (rozsah 0–6)	0,954	0,910	1,001	0,054
Nízká ekon. třída FAS (1=Riziko)	1,025	0,911	1,152	0,693
Násilí v rodině (1=Any experience)	1,764	1,550	2,006	<0,001
Constant	0,019			<0,001

Prediktory duševního zdraví dětí a adolescentů

Model: Insomnie (AIS)

Tato tabulka shrnuje výsledky binární logistické regrese pro predikci příznaků střední až těžké insomnie (Skóre AIS ≥ 10 bodů). Data byla získána z finálního modelu.

Faktory	OR (Exp(B))	95% CI Lower	95% CI Upper	P hodnota (Sig.)
Pohlaví (ref. chlapec)	1,430	1,305	1,567	<0,001
Věk (se shluknutými krajními hodnotami)	1,054	1,033	1,076	<0,001
Absence důvěry k pedagogům (1=Riziko)	1,207	1,106	1,317	<0,001
Zesměšnění učitelem (1=Any experience)	1,422	1,297	1,560	<0,001
Špatná spokojenost ve třídě (4, 5=Riziko)	2,119	1,828	2,457	<0,001
Svědék fyz. napadení (1=Any experience)	1,032	0,932	1,144	0,543
Nedostatek pravidelného sportu (1=Riziko)	1,116	1,017	1,224	0,021
Absence mimoškolních kroužků (1=Riziko)	0,994	0,904	1,093	0,899
Riziko závislosti na soc. sítích BSMAS, cut-off: 19 bodů (1=Riziko)	1,867	1,635	2,134	<0,001
GDT - Často až velmi často u 4 ze 4 otázek (1=Riziko)	2,274	1,537	3,365	<0,001
Časté problémy kvůli nadměrnému užívání sociálních sítí (3, 4=Riziko)	1,143	1,001	1,305	0,048
Častá opilost (3-5=Riziko)	1,474	1,311	1,658	<0,001
Časté problémy kvůli nadměrnému sledování digitálního obsahu obecně (3, 4=Riziko)	1,075	0,950	1,215	0,261
Průměrná úroveň vzdělání rodičů (rozsah 0–6)	0,910	0,875	0,948	<0,001
Nízká ekon. třída FAS (1=Riziko)	1,110	1,002	1,229	0,045
Násilí v rodině (1=Any experience)	1,831	1,630	2,057	<0,001
Constant	0,138			<0,001

Šetření rizikového chování a duševního zdraví žáků v Praze 2016–2024

Zprávy z předešlých ročníků naleznete na stránkách www.prevence-praha.cz.

Kapacita prezentace je omezená. Pokud Vás zajímají jiná konkrétní data či vztahy mezi proměnnými a nenalezli jste odpověď v prezentaci, ozvěte se nám. Rádi prodiskutujeme možnost zpracování a poskytnutí dalších výstupů.

Tato prezentace a podkladový dotazník představují autorská díla chráněná autorským zákonem a příslušnými evropskými předpisy. Bez předchozího písemného souhlasu autora není dovoleno je jakýmkoli způsobem šířit, kopírovat, upravovat či jinak zasahovat do jejich obsahu. Přestože dotazování používá také mezinárodně užívané škály, celkový výběr a řazení jednotlivých otázek a přizpůsobení konkrétním podmínkám (design výzkumu) představují chráněné know-how. Použití bez výslovného souhlasu je porušením právní ochrany.

Zdroje obrázků: www.storyset.com, www.freepik.com