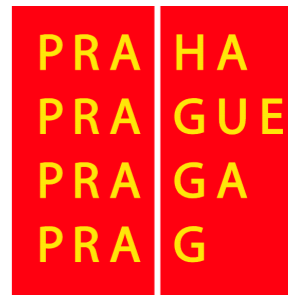


Duševní zdraví žáků v Praze



Centrum sociálních služeb Praha



**Výstupy výzkumu jsou součástí
Komparace dat z šetření rizikového
chování a duševního zdraví žáků 2. stupně
ZŠ a SŠ v Praze za roky 2016 až 2022**

Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

Informace o výzkumu a datových souborech.....	04 - 11
Duševní zdraví žáků.....	12 - 54
Duševní zdraví – wellbeing (WHO-5).....	15
Duševní zdraví – úzkostnost (GAD-7).....	26
Duševní zdraví – depresivita (PHQ-9).....	32
Duševní zdraví – poruchy příjmu potravy (SCOFF).....	44
Spokojenost žáků a důvěra k pedagogům.....	50
Kontakty na autory.....	55

Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

Garanti výzkumu:

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 jednotlivých oblastech rizikového chování
- Podílí se na tvorbě informačních a metodických projektů
- Připravuje 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

Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

Komparaci zpracovali: Roman Petrenko, Miroslav Líbal, Dominika Matějovcová (Anreva Solutions s.r.o.) a Arnošt Mertlík

Dále spolupracovali: Odborníci z PCPP: Jan Žufníček, Pavel Dosoudil, Lucie Myšková a Jana Gricová

Další poděkování patří: Janě Havlíkové (MŠMT), Monice Puchelové (oddělení prevence Magistrátu HMP), metodikům prevence z pražských pedagogicko-psychologických poraden, ředitelům škol a pedagogům za jejich spolupráci při sběru dat a v neposlední řadě také žákům za jejich odpovědi

Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

Metodika

Velikost výběru

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

Termíny dotazování

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

Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

Metodika

Metoda sběru dat

Distribuce odkazu na dotazník jednotlivým školám. Samostatné vyplnění elektronického dotazníku žáky na internetu (CAWI) během vyučování.

Vyřazování respondentů

Za účelem zpřesnění výpovědní hodnoty dat bylo před jejich zpracováním provedeno čištění.

2016 – z původního počtu 22 819 respondentů bylo vyřazeno 4 239 respondentů

2017 – z původního počtu 9 574 respondentů bylo vyřazeno 930 respondentů

2018 – z původního počtu 10 510 respondentů bylo vyřazeno 2 028 respondentů

2019 – z původního počtu 11 472 respondentů bylo vyřazeno 2 194 respondentů

2020 – z původního počtu 11 392 respondentů bylo vyřazeno 2 668 respondentů

2021 – z původního počtu 11 203 respondentů bylo vyřazeno 1 410 respondentů

2022 – z původního počtu 16 391 respondentů bylo vyřazeno 3 105 respondentů

Poznámka

Veškeré zobrazované hodnoty jsou uvedené v %

Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

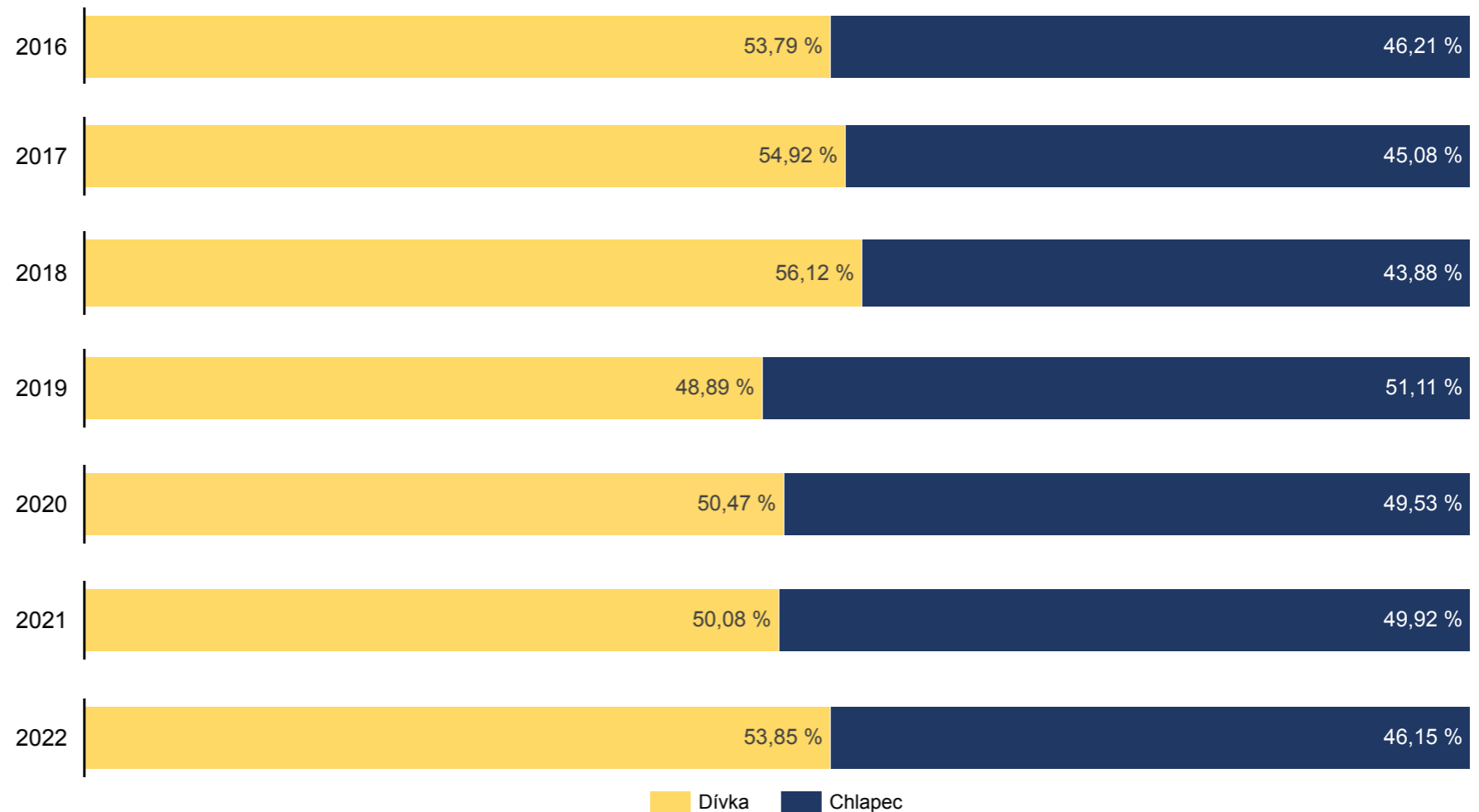
Struktura výběru (jedná se o údaje o podobě dat před převážením)

Rozložení dle pohlaví:

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

Tuto skutečnost kompenzujeme tzv. převažováním dat, které je blíže vysvětleno na snímku číslo 11.

Nejvýraznější zastoupení dívek v původních datech jsme měli v roce 2018 (56,1 %). Naopak v roce 2019 jsme měli v hrubých datech více chlapců než dívek, kterých bylo pouze 48,9 %. V posledním šetření, které bylo provedeno v roce 2022, bylo zastoupeno 53,9 % dívek a 46,1 % chlapců.



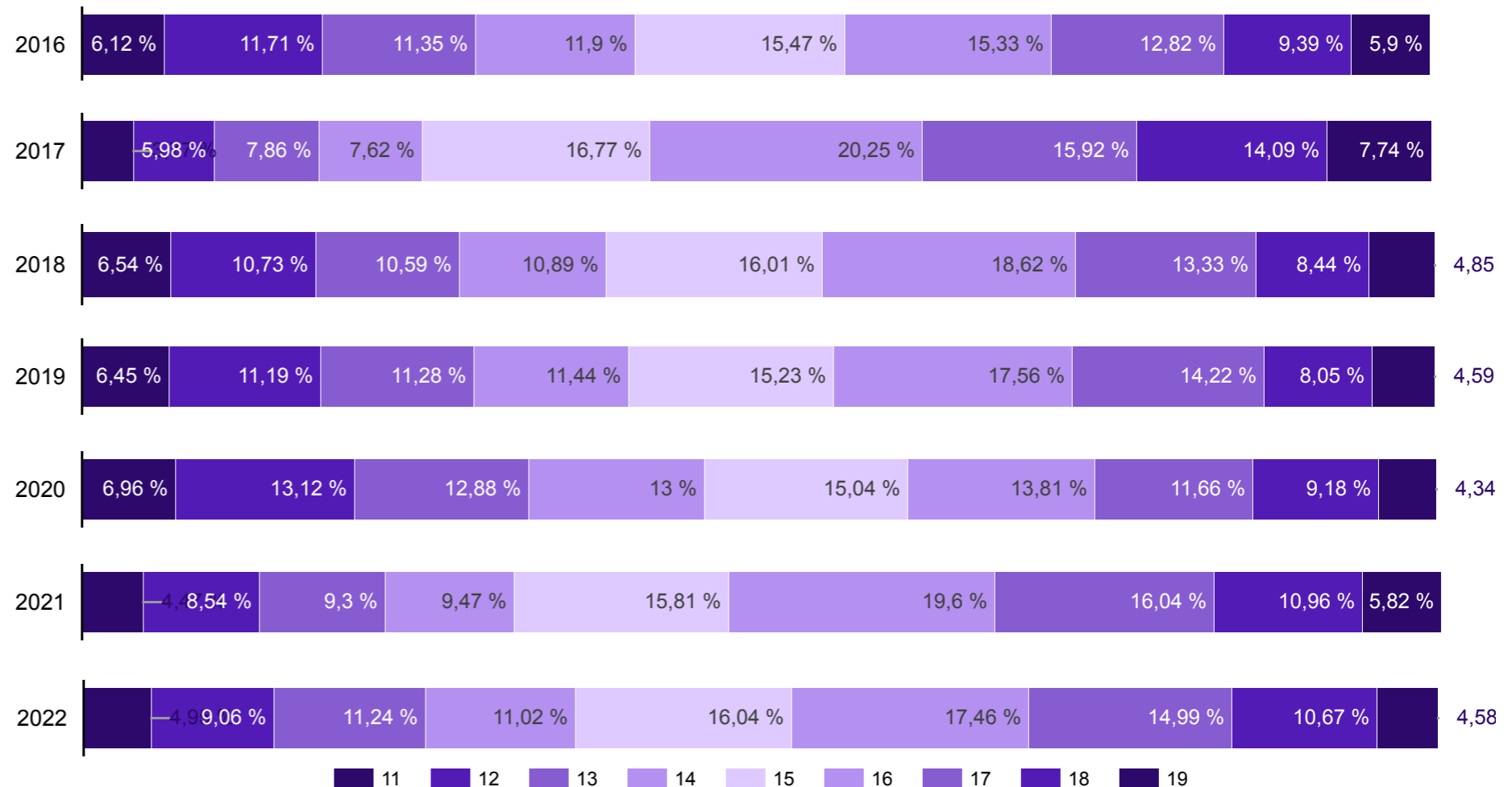
Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

Struktura výběru (jedná se o údaje o podobě dat před převážením)

Rozložení dle věku respondentů:

V průběhu let je ve výběru podobné věkové rozložení žáků. Výběry v letech 2016, 2018 a 2019 jsou si z hlediska věkového složení podobné, ale zahrnují nadproporční počet starších žáků.

Stejně tak jako v roce 2017 bylo v posledních ročnících konání výzkumu zastoupení žáků starších 15 let ještě výraznější. V roce 2021 bylo zastoupení žáků starších 15 let nejvýraznější, a to 68 % a v roce 2022 jich bylo 64 %. Tento fakt kompenzujeme převážením dat (blíže vysvětleno na straně 11).



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

Struktura výběru

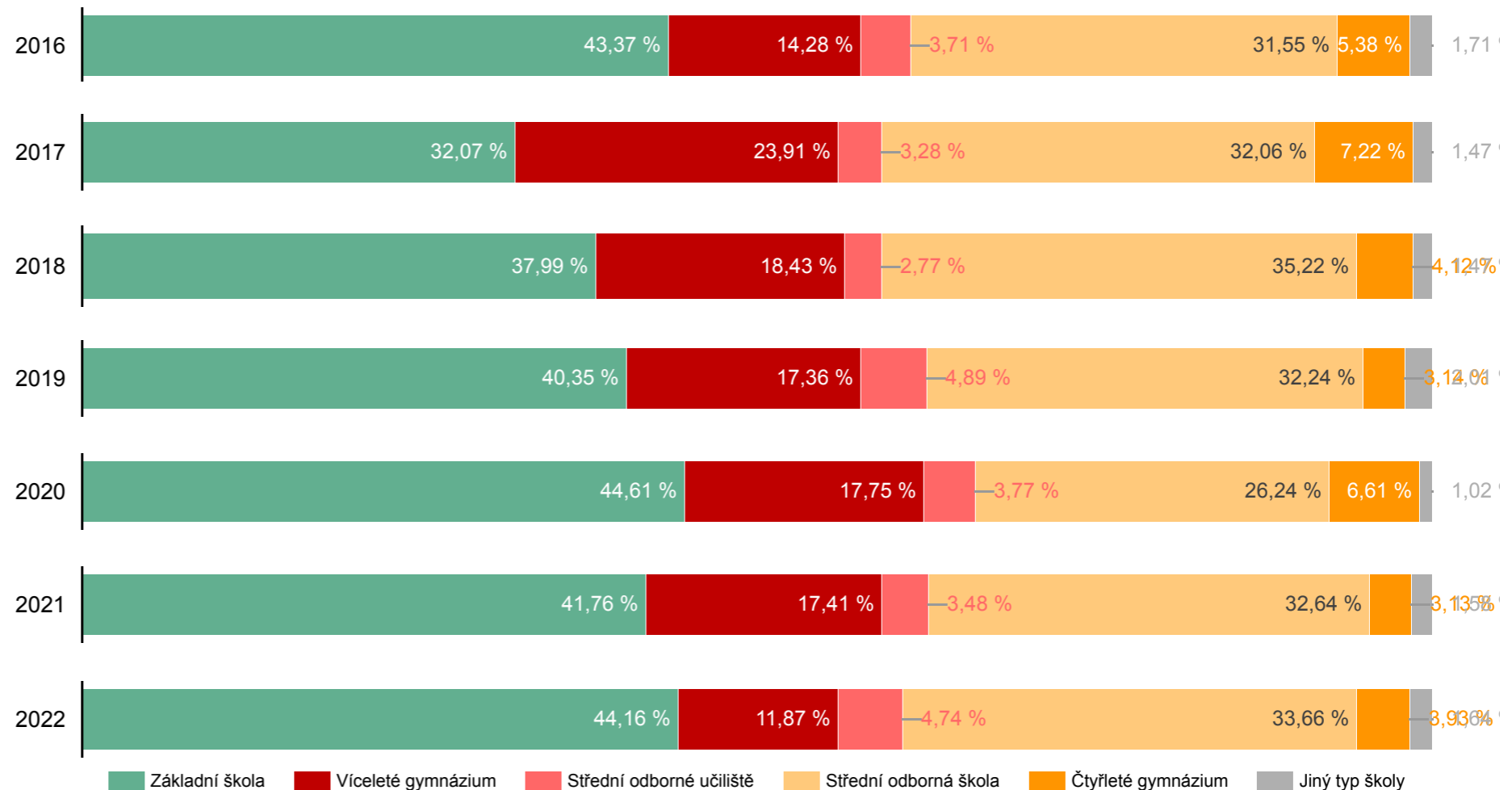
Rozložení dle navštěvovaného typu školy:

Na tomto slidu je zobrazeno rozložení typu škol, které respondenti navštěvují v jednotlivých letech.

Dotazník vyplňují žáci od 6. třídy základní školy až po 4. ročníky středních škol. Ve všech letech byli nejvíce zastoupeni žáci 2. stupně základních škol (32 až 45 %), následování žáky středních odborných škol (26 až 35 %).

Ve všech letech bylo ve výběru relativně malé zastoupení žáků ze středních odborných učilišť (3 až 5 %). Žáci víceletých gymnázií* byli ve výběrech zastoupeni mezi 14 % (v roce 2016) až 24 % (v roce 2017).

*Víceleté gymnázium = součet osmi a šestiletých gymnázií



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

Metodika

Porovnání vážených dat

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. Výběr respondentů nebyl dále nijak omezen, záleželo na ochotě škol i 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 a pohlaví, proto je vážení dat před jejich srovnáváním důležitým krokem k zajištění validity 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 vykompenzují výběrem vzniklé rozdíly ve věkové struktuře žáků a komparace dat získá přesnější základ. **Data převažujeme z hlediska věku a pohlaví žáků.**



Centrum sociálních služeb Praha



Duševní zdraví



Centrum sociálních služeb Praha

PRA HA
PRA GUE
PRA GA
PRA G

Nástroje měření:

Wellbeing (WHO-5)

Úzkostnost (GAD-7)

Depresivita (PHQ-9)

Poruchy příjmu potravy (SCOFF)

Spokojenost se životem (vlastní)



Centrum sociálních služeb Praha



Shrnutí hlavních zjištění:



Centrum sociálních služeb Praha

PRA HA
PRA GUE
PRA GA
PRA G

1) Životní spokojenost žáků je velmi nízká

- Dnes je se svým životem spokojeno výrazně méně žáků než dříve, před covidovou pandemií, ruskou agrese proti Ukrajině a nástupem ekonomické recese.

- 26,6 % žáků v Praze má aktuálně wellbeing (spokojenost se životem) na tak nízké úrovni, pro kterou Světová zdravotnická organizace (WHO) doporučuje konzultaci a intervenci odborníka.

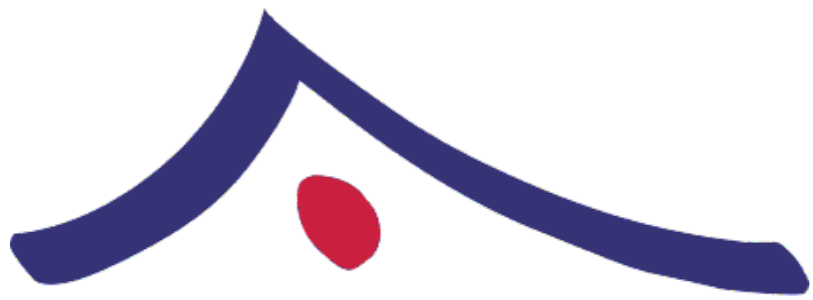


Centrum sociálních služeb Praha

PRA HA
PRA GUE
PRA GA
PRA G

2) Duševní zdraví žáků je velmi špatné

- 14 % žáků vykazuje vysoké příznaky úzkostných poruch, další 15 % žáků pak střední míru příznaků úzkostí.
- 10,6 % žáků vykazuje těžké příznaky depresivních stavů, dalších 11,4 % žáků středně těžké a 16,7 % střední míry příznaků deprese.
- Tito žáci (častěji se jedná o dívky) přesahují hodnoty, při kterých je doporučeno vyhledat konzultaci odborníka a další případnou intervenci, což vytváří obrovský tlak na kapacitu daných služeb.

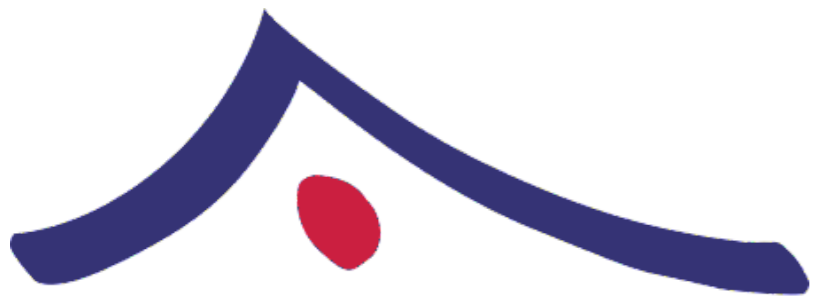


Centrum sociálních služeb Praha



3) Nejohroženější skupinou z hlediska duševního zdraví a wellbeingu jsou dívky starší 14 let

- V porovnání se stejně starými chlapci mají dívky starší 14 let o čtvrtinu horší wellbeing (spokojenost se životem)**
- Dívky starší 14 let výrazně častěji trpí příznaky deprese a úzkostí**
- Dívky jsou 4x více ohroženější rizikem k rozvinutí poruch příjmu potravy než chlapci**



Centrum sociálních služeb Praha



4) Důvody k optimismu

- **V roce 2022 se wellbeing žáků proti předchozímu roku mírně zlepšil.**
- **Snížil se podíl žáků ohrožených poruchami příjmu potravy, a to u chlapců i u dívek.**
- **Příznaky depresivních poruchy zůstaly přibližně na stejné úrovni.**

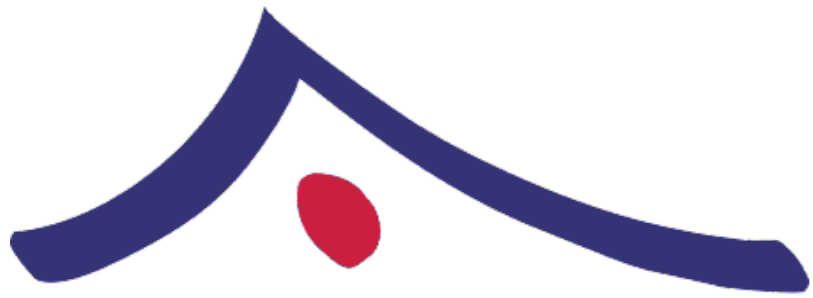


Centrum sociálních služeb Praha

PRA HA
PRA GUE
PRA GA
PRA G

5) Polovina žáků nemá ve škole žádného dospělého, komu by se svěřila s problémem

- Pouze 50,5 % žáků odpoví „ano“ na otázku „Mám ve škole někoho dospělého, komu bych se svěřil/a s problémem?“
- Za sledované období od roku 2016 se jedná o průměrný výsledek, nejvíce důvěry žáci vyjádřili v roce 2019, kdy odpovědělo ano 59,6 % žáků.
- 14,3 % žáků uvedlo, že se cítili opakovaně poníženi či zesměšněni učitelem/učitelkou.



Centrum sociálních služeb Praha



Duševní zdraví – Index emoční pohody WHO-5

Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

WHO-5 o nástroji:

Index emoční pohody WHO-5 je mezinárodní diagnostický nástroj, který se ve světě široce používá pro měření subjektivního well-beingu. Well-being představuje obraz celkové pohody žáka. 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 skór dosahuje hodnot od 0 do 25. Pro získání procentuálního skóru s hodnotami od 0 do 100 se hrubý skór vynásobí čtyřmi. Procentuální skór 0 znamená nejhorší možnou kvalitu života, skór 100 znamená nejlepší možnou kvalitu života.

Hodnoty celkového skóru od 52 bodů a výše se považují za dobrou emoční pohodu (well-being). Od hodnoty 72 bodů a výše můžeme well-being označit za velmi dobrý.

Skóre nižší než 52 bodů naznačuje nízkou emoční pohodu (well-being) a skóre nižší než 32 bodů velmi nízkou emoční pohodu (well-being). V obou případech platí doporučení o vhodnosti další diagnostiky či konzultace s odborníkem (nízká emoční pohoda může značit např. příznaky deprese).

0-31 bodů je velmi nízký well-being; 32-51 nízký well-being; 52-71 dobrý well-being; 72-100 velmi dobrý well-being.

Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

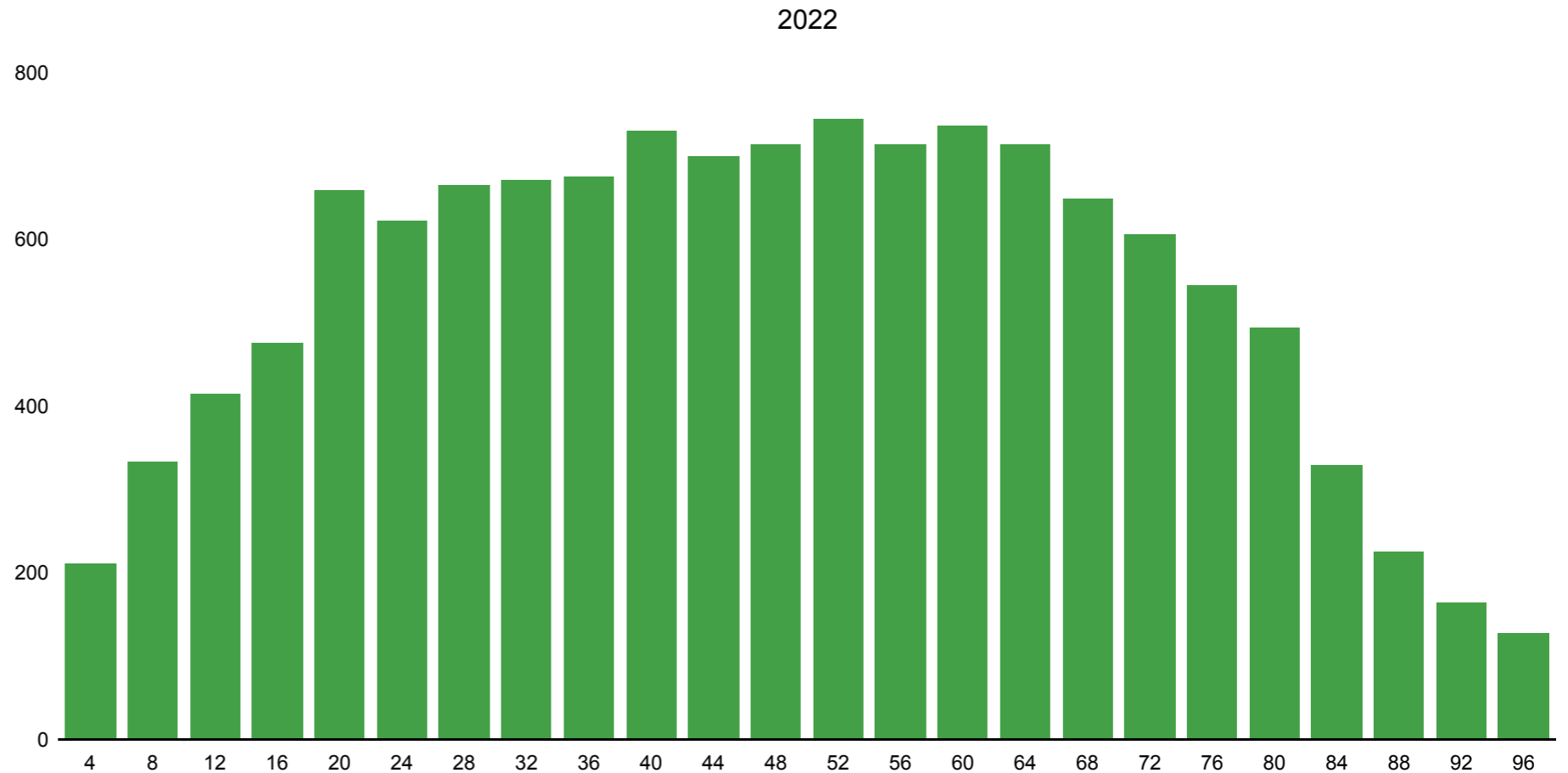
WHO-5 – celkové skóre pro rok 2022

Vyhodnocení škály WHO-5 – 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.

Průměrná hodnota za celkový výběrový soubor činí 47,9 bodů. Mediánová hodnota se rovná 48 bodům a modus 52 bodům. Na grafu můžeme vidět, že největší frekvence odpovědí byla v rozsáhlém intervalu skóre 20 až 64.

Skór menší než 32 lze pokládat za rizikový a v roce 2022 mělo 26,6 % žáků ve výběru. Skór menší než 52 mělo v roce 2022 52,8 % žáků ve výběru.



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

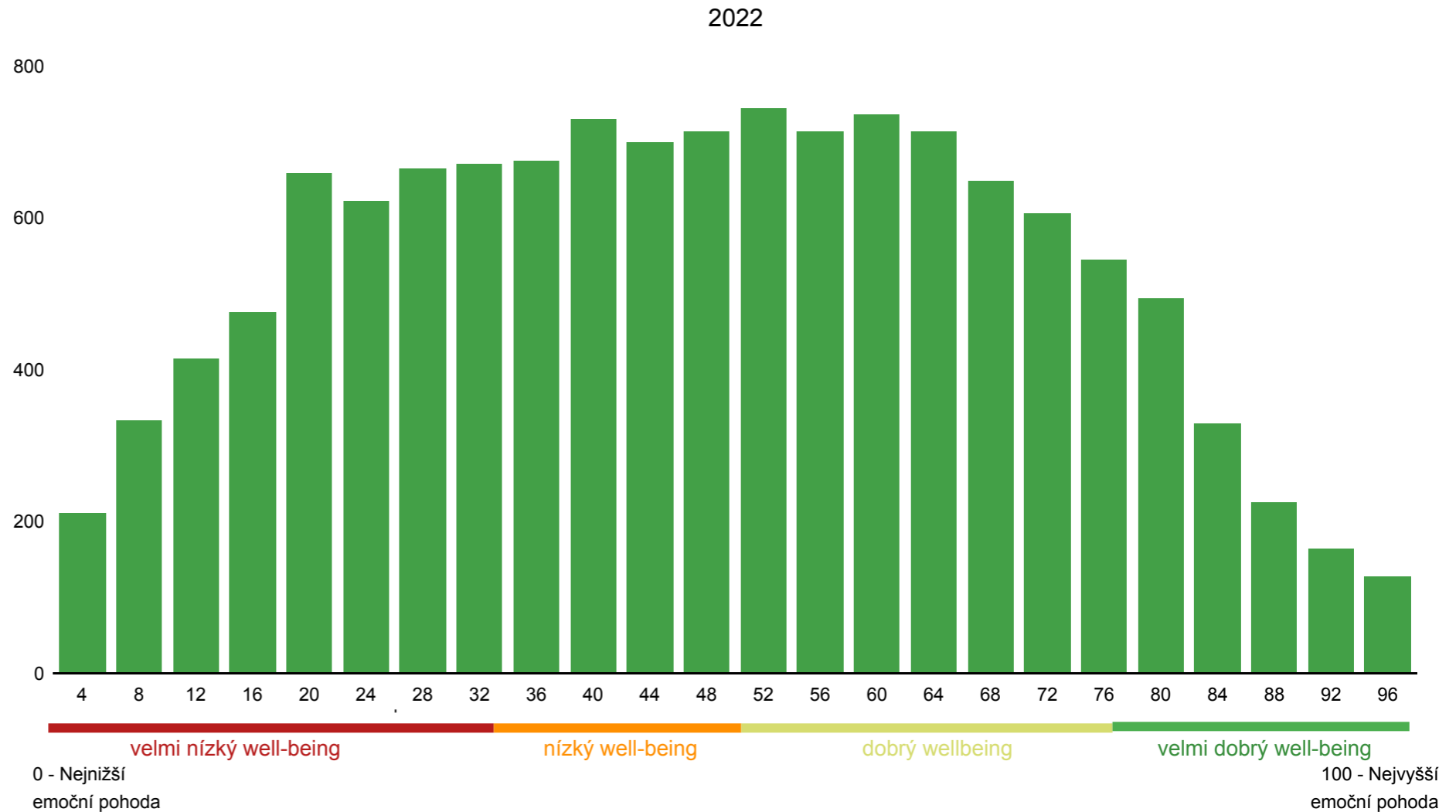
WHO-5 – celkové skóre pro rok 2022

Vyhodnocení škály WHO-5 – 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.

Průměrná hodnota za celkový výběrový soubor činí 47,9 bodů. Mediánová hodnota se rovná 48 bodům a modus 52 bodům. Na grafu můžeme vidět, že největší frekvence odpovědí byla v rozsáhlém intervalu skóre 20 až 64.

Skór menší než 32 lze pokládat za rizikový a v roce 2022 mělo 26,6 % žáků ve výběru. Skór menší než 52 mělo v roce 2022 52,8 % žáků ve výběru.



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

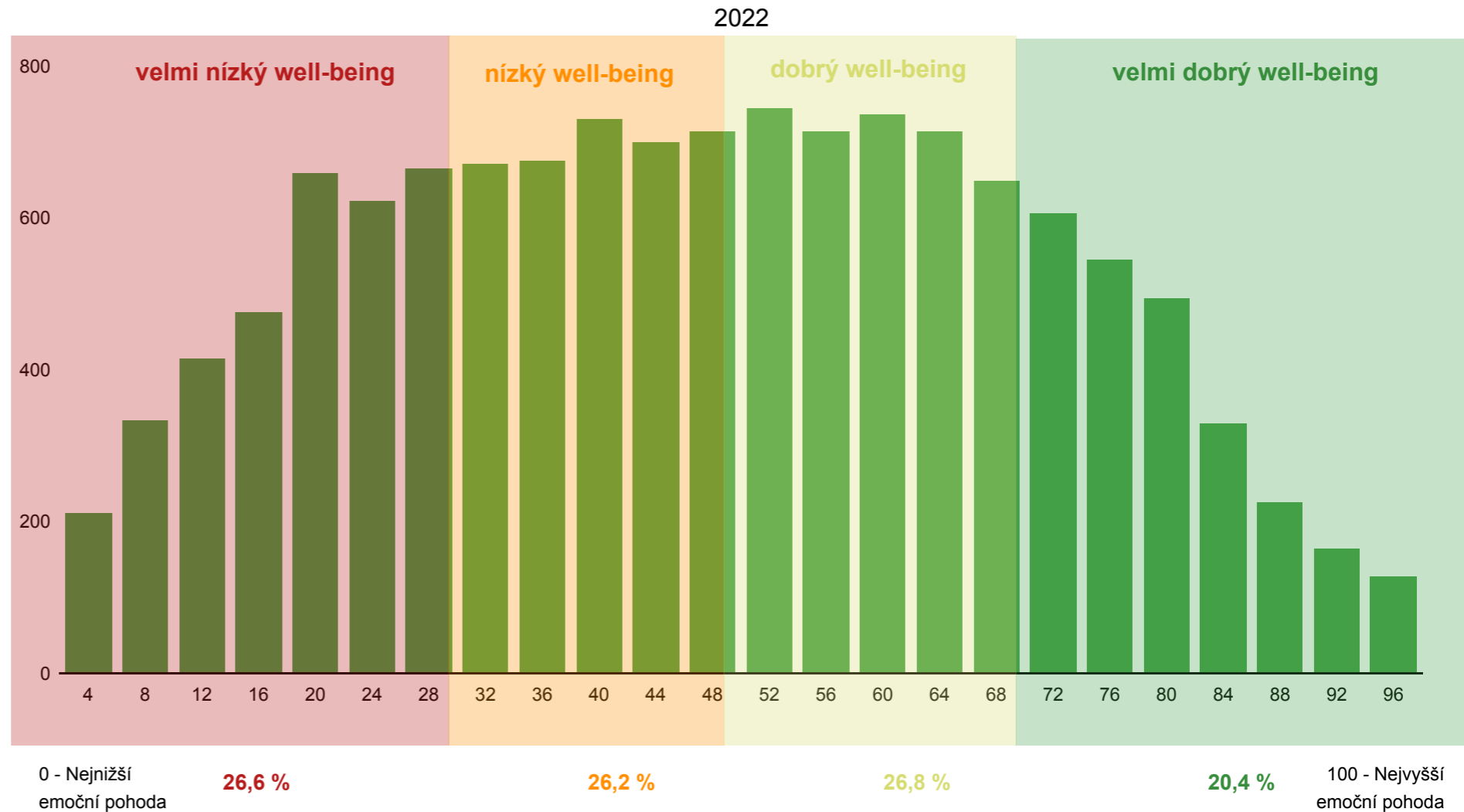
WHO-5 – celkové skóre pro rok 2022

Vyhodnocení škály WHO-5 – 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.

Průměrná hodnota za celkový výběrový soubor činí 47,9 bodů. Mediánová hodnota se rovná 48 bodům a modus 52 bodům. Na grafu můžeme vidět, že největší frekvence odpovědí byla v rozsáhlém intervalu skóre 20 až 64.

Skór menší než 32 lze pokládat za rizikový a v roce 2022 mělo 26,6 % žáků ve výběru. Skór menší než 52 mělo v roce 2022 52,8 % žáků ve výběru.



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

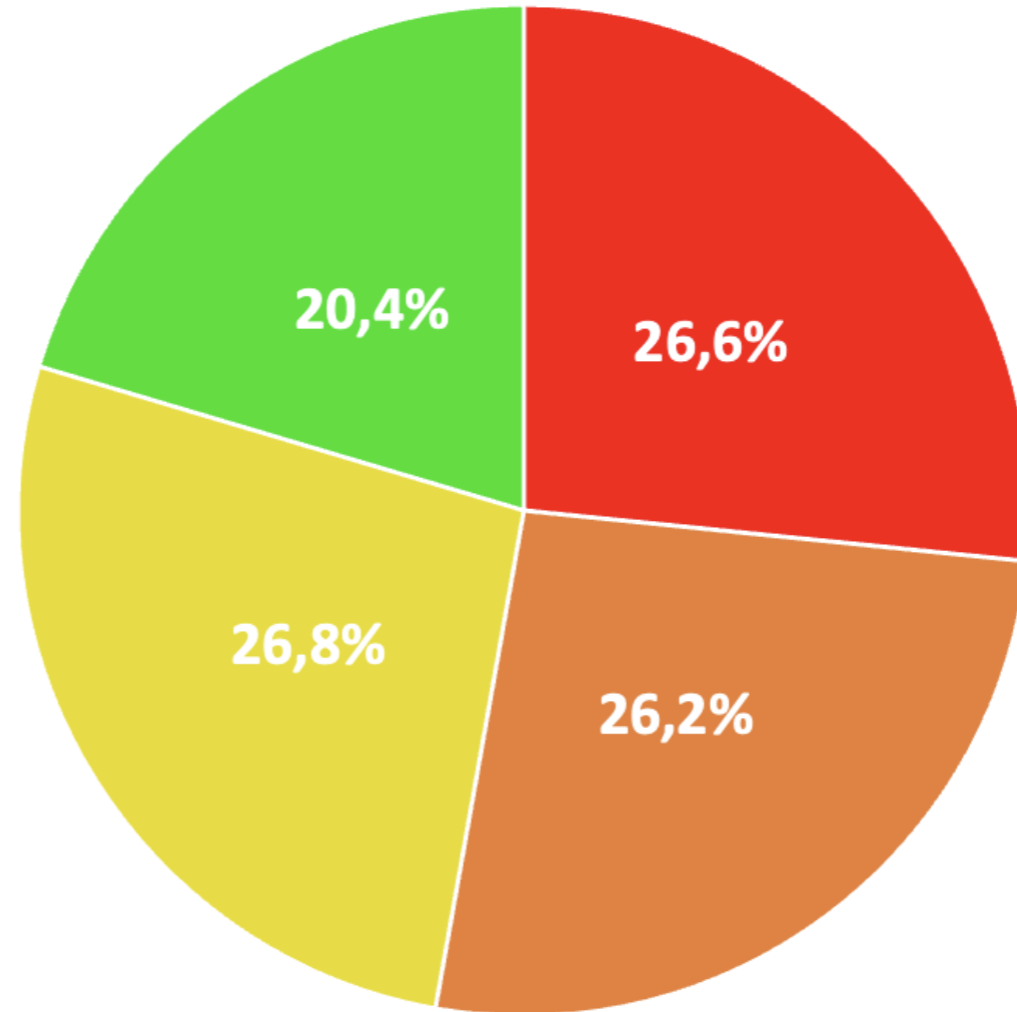
WHO-5 – celkové skóre pro rok 2022

Vyhodnocení škály WHO-5 – koláčový graf

Koláčový graf na tomto slidu zobrazuje rozložení četnosti výsledných skóre žáků.

Průměrná hodnota za celkový výběrový soubor činí 47,9 bodů. Mediánová hodnota se rovná 48 bodům a modus 52 bodům. Na grafu můžeme vidět, že největší frekvence odpovědí byla v rozsáhlém intervalu skóru 20 až 64.

Skór menší než 32 lze pokládat za rizikový a v roce 2022 mělo 26,6 % žáků ve výběru. Skór menší než 52 mělo v roce 2022 52,8 % žáků ve výběru.



■ Velmi nízký well-being ■ Nízký well-being ■ Dobrý well-being ■ Velmi dobrý well-being

Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

WHO-5 – celkové skóre: 2021 vs. 2022

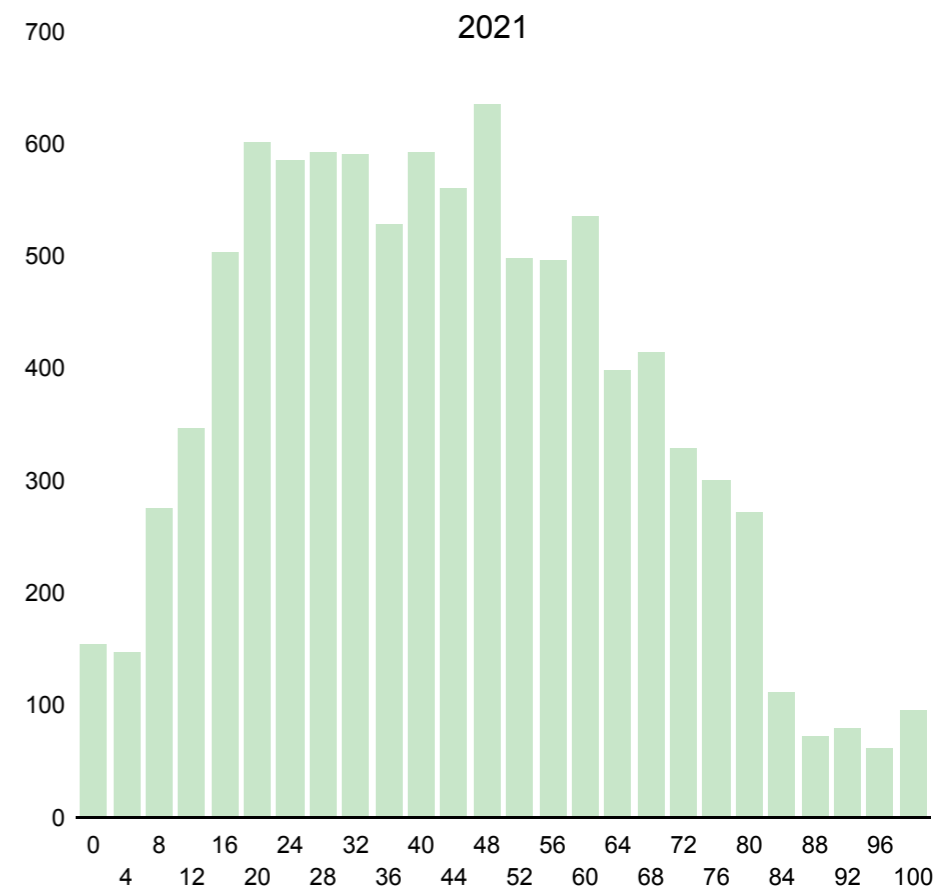
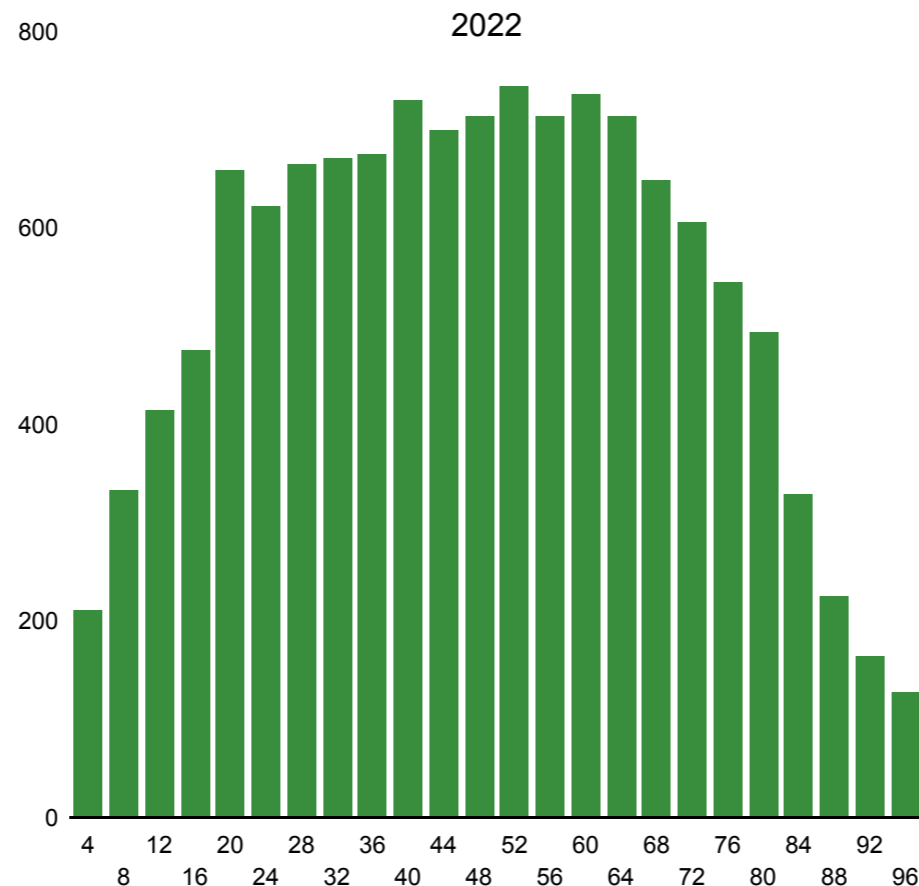
Vyhodnocení škály WHO-5 – histogram

Na tomto snímku se nachází 2 grafy znázorňující well-being žáků v letech 2021 a 2022.

V roce 2022 průměrná hodnota za výběrový soubor činila 47,9 bodů, roce 2021 to bylo méně (43 bodů). Mediánová hodnota pro rok 2022 se rovná 48 bodům, pro rok 2021 byla opět nižší (40 bodů).

V roce 2022 skór menší než 32 mělo 26,6 % žáků a skór menší než 50 mělo 52,8 % žáků ve výběrovém souboru.

V roce 2021 mělo 32,8 % žáků ve výběru výsledný skór nižší než 32 bodů a 62,5 % nižší než 52 (žáků, kteří dosáhli výsledného skóru v rozmezí 32 až 52 bodů tvořil podíl 29,7 %).



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

WHO-5 – celkové skóre: 2021 vs. 2022

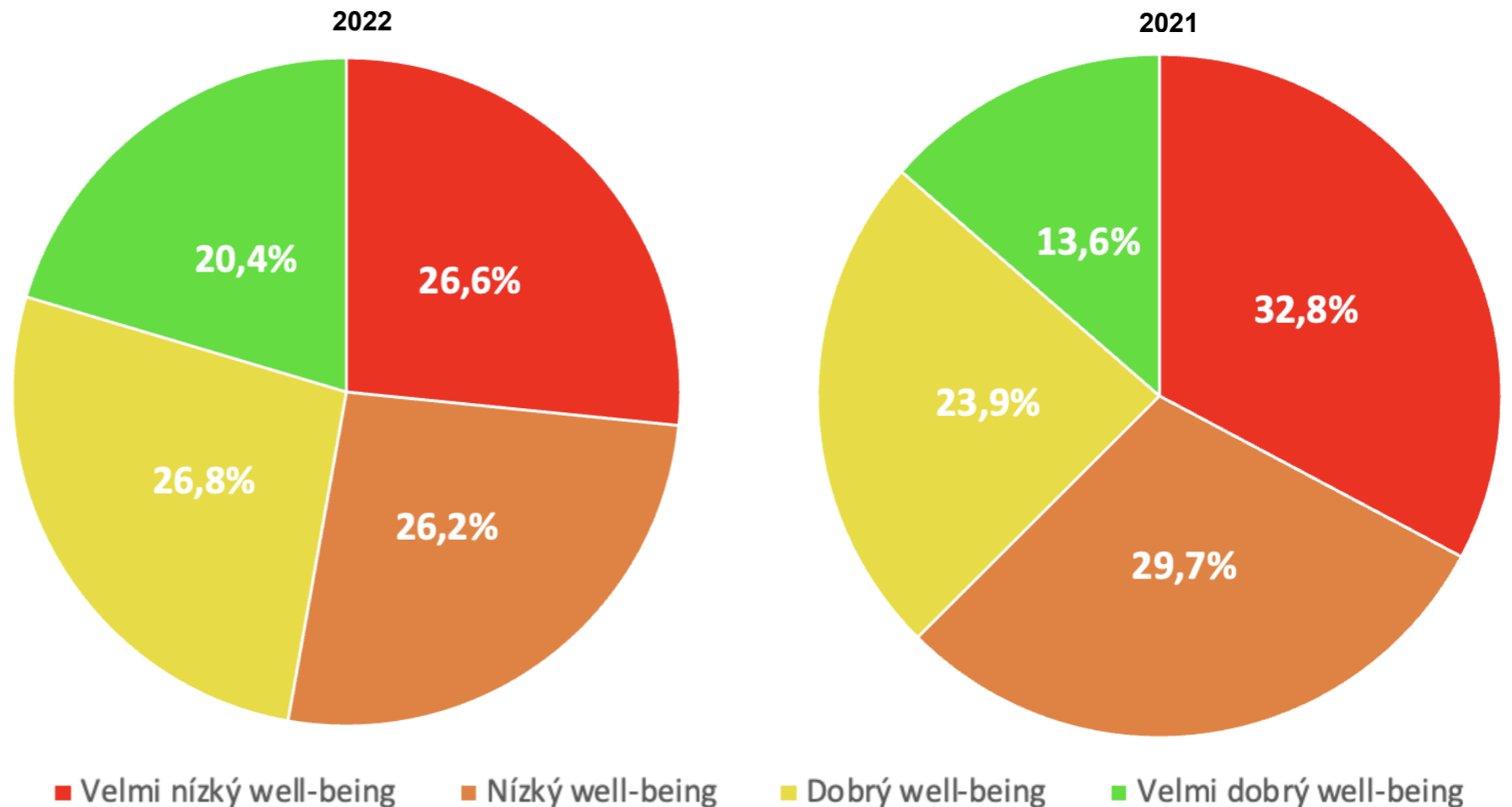
Vyhodnocení škály WHO-5 – koláčový graf

Na tomto snímku se nachází 2 grafy znázorňující well-being žáků v letech 2021 a 2022.

V roce 2022 průměrná hodnota za výběrový soubor činila 47,9 bodů, roce 2021 to bylo méně (43,04 bodů). Mediánová hodnota pro rok 2022 se rovná 48 bodům, pro rok 2021 byla opět nižší (40 bodů).

V roce 2022 skór menší než 32 mělo 26,6 % žáků a skór menší než 50 mělo 52,8 % žáků ve výběrovém souboru.

V roce 2021 mělo 32,8 % žáků ve výběru výsledný skór nižší než 32 bodů a 62,5 % nižší než 52 (žáků, kteří dosáhli výsledného skóru v rozmezí 32 až 52 bodů tvořil podíl 29,7 %).



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

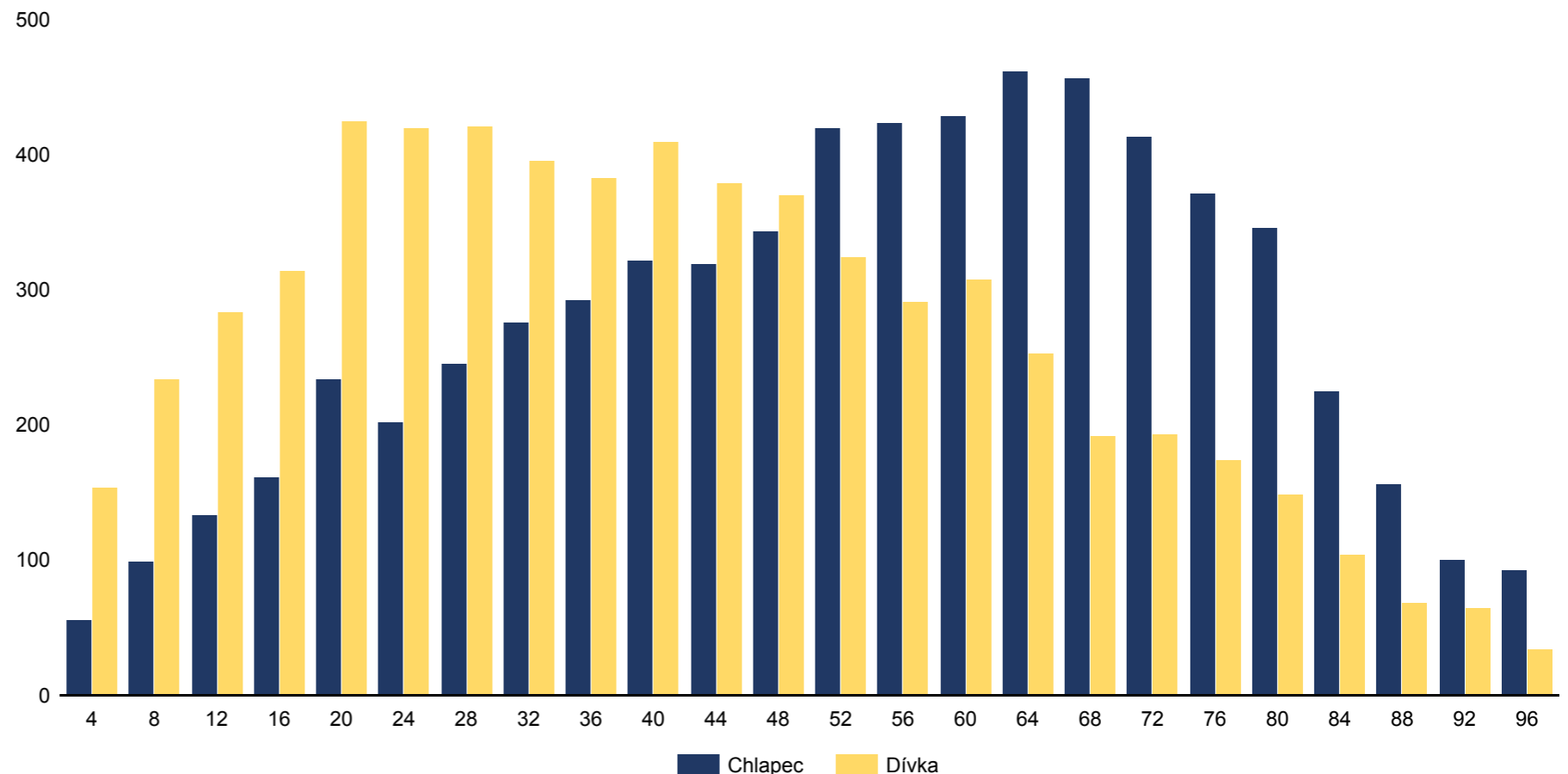
WHO-5 – celkové skóre dle pohlaví 2022

Vyhodnocení škály WHO-5 – histogram

2022

Z hlediska pohlaví vidíme výrazný rozdíl v rozložení histogramu u chlapců (modře) a dívek (žlutě). Průměrná hodnota u chlapců (modře) činí 54,2 bodů (stat. chyba 0,28 bodu). Medián se u chlapců rovná 56 bodům, modus 64 bodů. U dívek (žlutě) je průměrná hodnota nižší a dosahuje 41,3 bodu (stat. chyba 0,28). Medián se u dívek rovná 40 bodům a modus 20.

Méně než 32 bodů získalo 17,7 % chlapců a 35,9 % dívek z výběhového souboru. Tento segment poukazuje na riziko nízké (subjektivně prožívané) kvality života. Méně než 52 bodů potom získalo 40,4 % chlapců a 65,9 % dívek.



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

WHO-5 – celkové skóre ZŠ x SŠ 2022

Vyhodnocení škály WHO-5 – histogram

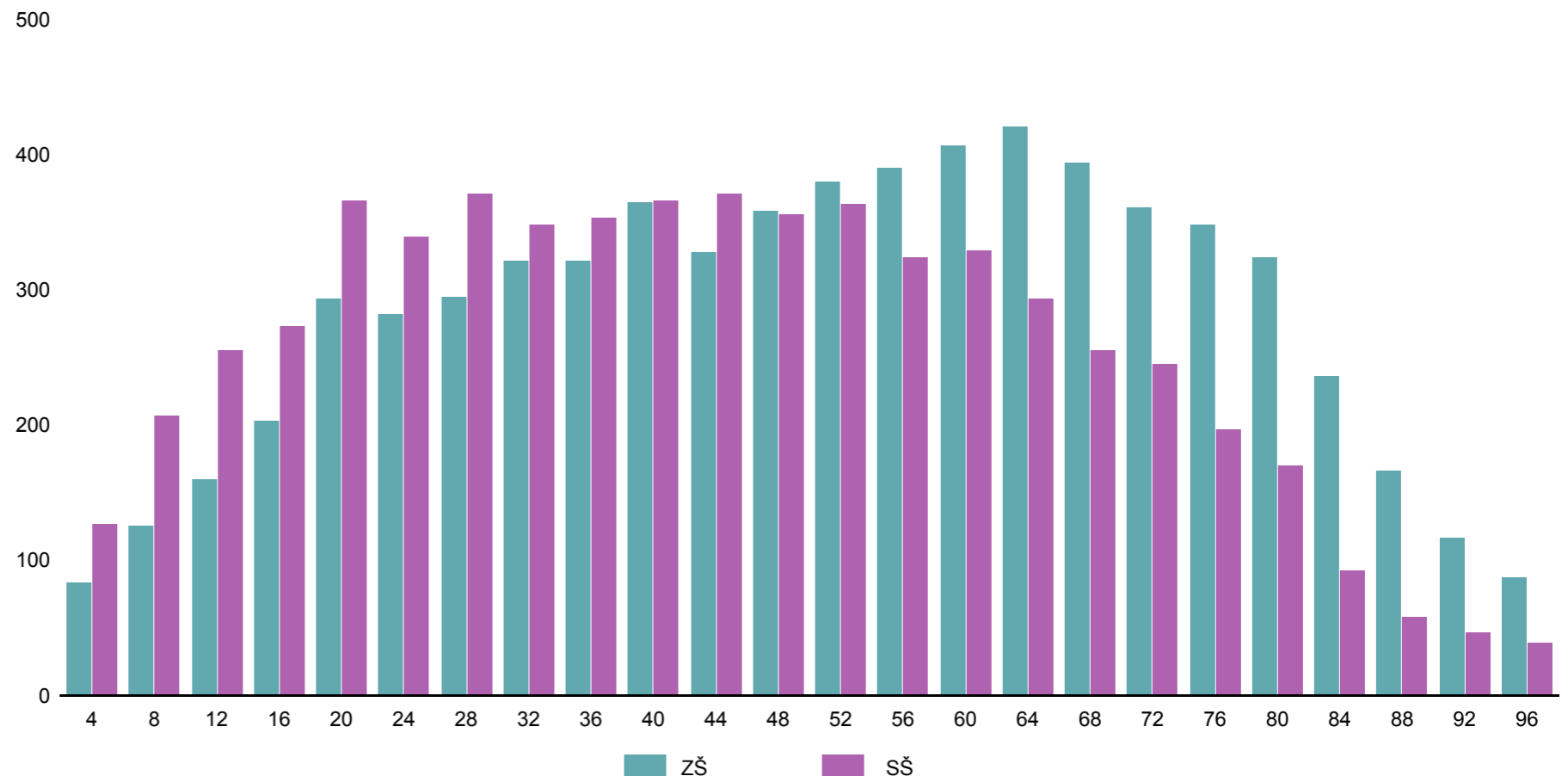
2022

Z hlediska věku žáků vidíme rozdíl v rozložení histogramu. U druhého stupně ZŠ (zeleně) jsou početnější vyšší skóre, u žáků středních škol (fialově) dosažení vysokého skóre není tak početné.

Průměrná hodnota u žáků 6. - 9. ročníků ZŠ či adekvátních tříd na víceletých gymnáziích (zeleně) činí 51,8 bodů, u žáků středních škol a učilišť (fialově) se průměr rovná 43,7 bodům.

Méně než 32 bodů získalo 21,5 % žáků ze základních škol a 32,1 % žáků ze středních škol. Tento segment poukazuje na riziko nízké (subjektivně prožívané) kvality života.

Méně než 52 bodů potom získalo 45,9 % žáků základních škol a 60,4 % žáků středních škol ve výběrovém souboru.



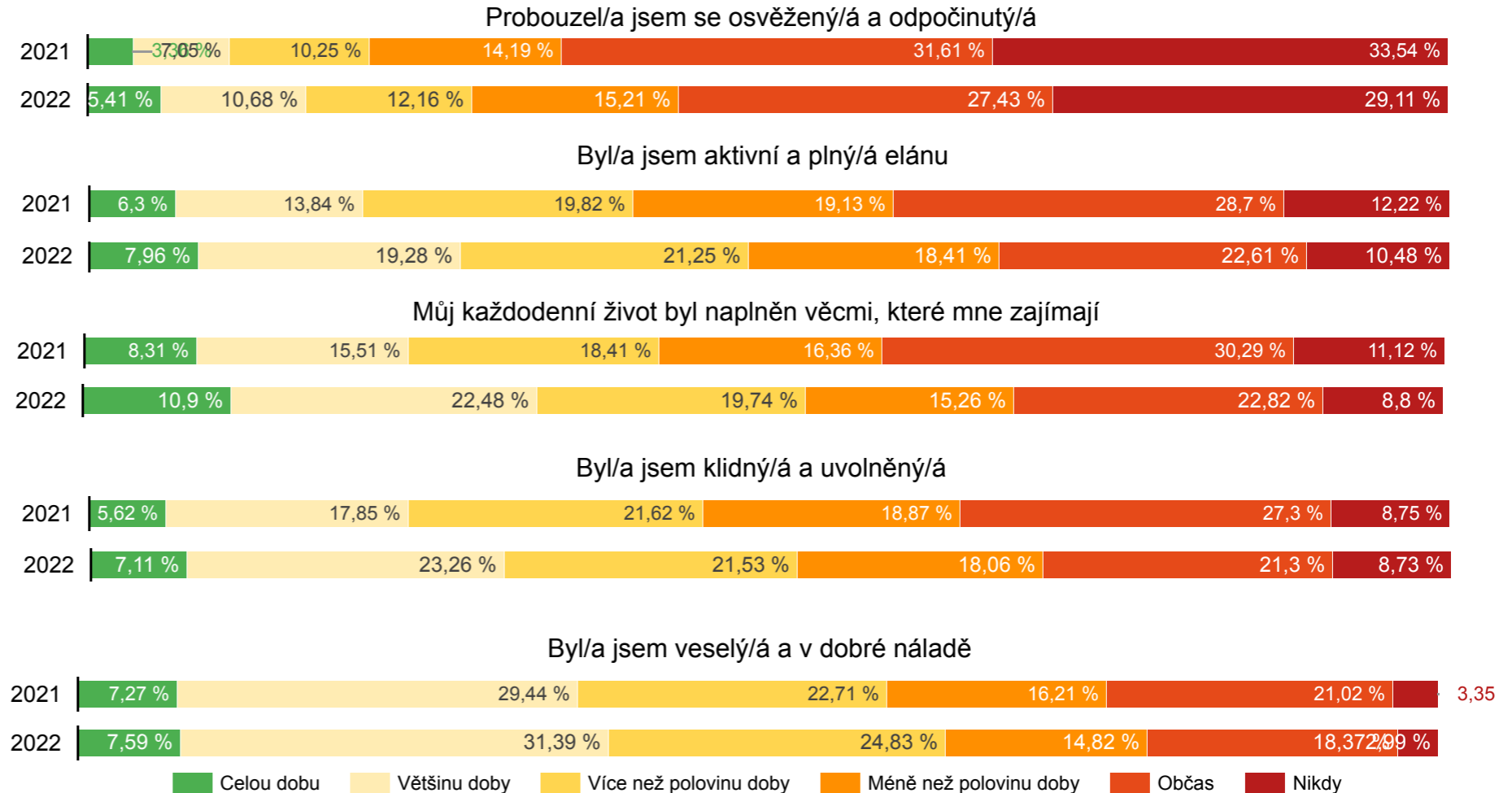
Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

WHO-5 – jednotlivé otázky – celkem (2021 vs. 2022)

V posledních dvou týdnech:

Nástroj WHO-5 tvoří celkem 5 otázek. Grafy na této stránce ukazují rozložení odpovědí v jednotlivých otázkách v letech 2021 a 2022.

Jako nejhorší vychází v obou letech otázka "probouzel/a jsem se osvěžený/a a odpočínutý/a". V roce 2021 33,5 % žáků uvedlo, že se odpočinutí a osvěžení neprobouzejí nikdy, v roce 2022 takto odpovědělo 29,1 % žáků. U všech otázek se podíl žáků, kteří odpovídali "nikdy" v roce 2022 snížil. Naopak se zvýšil podíl žáků, kteří odpovídali na otázky většinu až celou dobu pozitivně (tedy například, že byli v dobré náladě většinou až celou dobu uvedlo v roce 2022 39 % žáků).



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

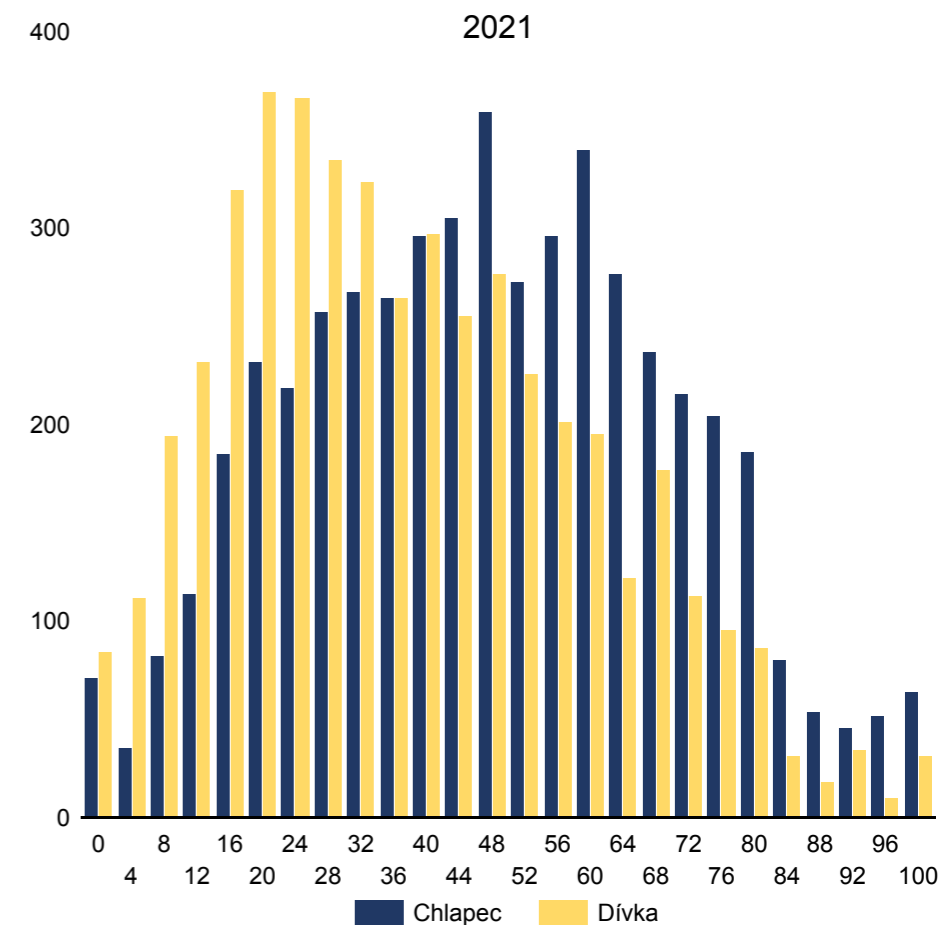
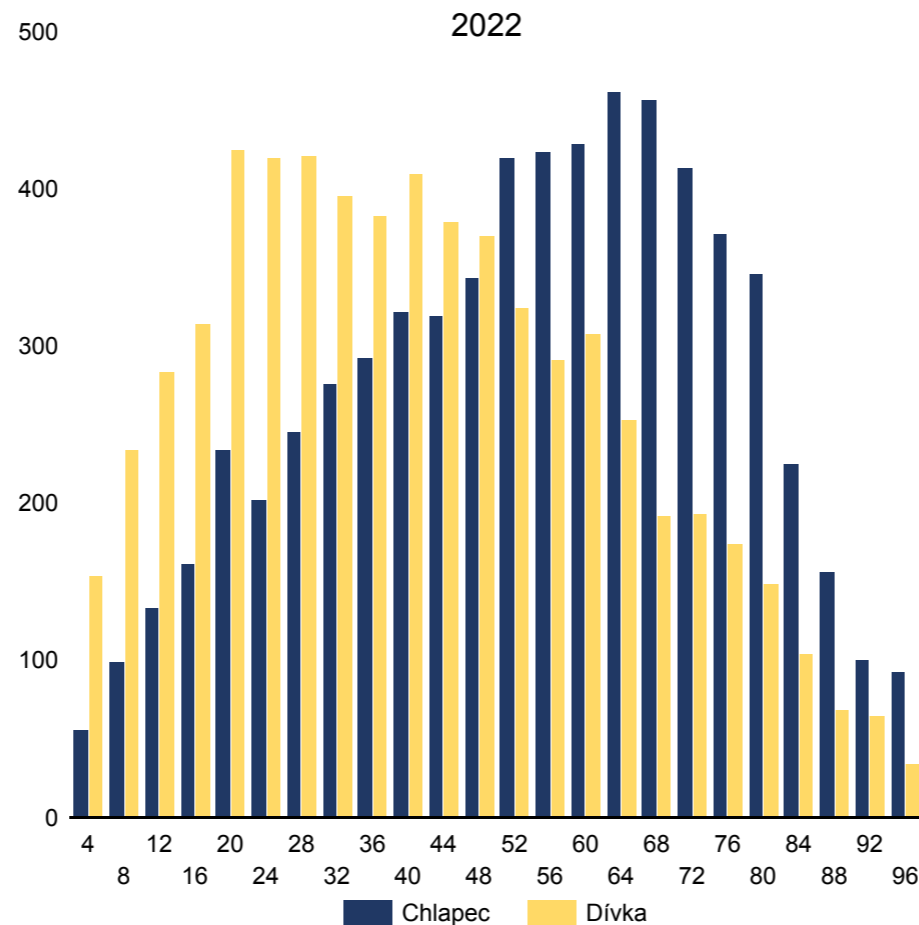
WHO-5 – celkové skóre dle pohlaví (2021 vs. 2022)

Vyhodnocení škály WHO-5 – histogram

Na tomto slidu jsou znázorněny grafy celkového skóre WHO-5 dle pohlaví v letech 2021 a 2022.

Průměrná hodnota u chlapců (modře) činí v roce 2021 48,06 bodů (stat. chyba 0,32 bodu) a v roce 2022 vzrostla na 54,2 bodů (stat. chyba 0,28 bodu). Medián se u chlapců v roce 2021 rovná 48 bodům, v roce 2022 se rovná 56 bodům.

U dívek (žlutě) průměrná hodnota v roce 2021 dosahuje 37,75 bodu (stat. chyba 0,31), v roce 2022 se zvýšila na 41,3 bodu (stat. chyba 0,28). Medián se u dívek v roce 2021 rovná 36 bodům, v roce 2022 se rovná 40 bodům.



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

WHO-5 – jednotlivé otázky – celkem dle pohlaví (2021 vs. 2022)

V posledních dvou týdnech:

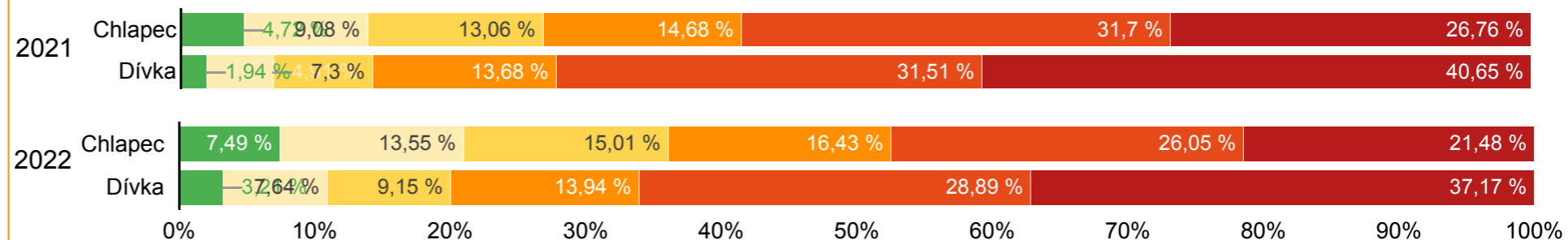
Na tomto slidu jsou zobrazeny 3 z celkových 5ti otázek, ze kterých se skládá nástroj WHO-5 dle pohlaví.

Nejhorší výsledky má otázka na spánek. V obou sledovaných letech se velký podíl dětí nikdy neprobouzel osvěžený a odpočinitý (v roce 2021 to bylo 26,8 % chlapců a 40,7 % dívek, v roce 2022 se podíl snížil na 21,5 % chlapců a 37,2 % dívek).

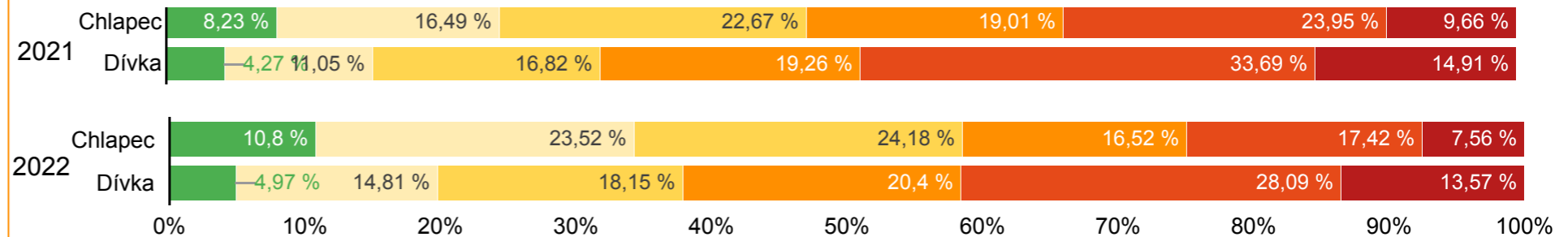
V obou letech byl větší podíl chlapců než dívek celou dobu aktivní a plný elánu (v roce 2021 8,2 % chlapců a 4,3 % dívek, v roce 2022 podíl vzrostl na 10,8 % chlapců a 5 % dívek).

V obou sledovaných letech byl větší podíl chlapců po celou dobu (2 týdnů) veselý a v dobré náladě (v roce 2021 9,7 % chlapců a 4,7 % dívek, v roce 2022 se podíl zvýšil na 10,5 % chlapců, u dívek zůstal téměř stejný 4,6 %).

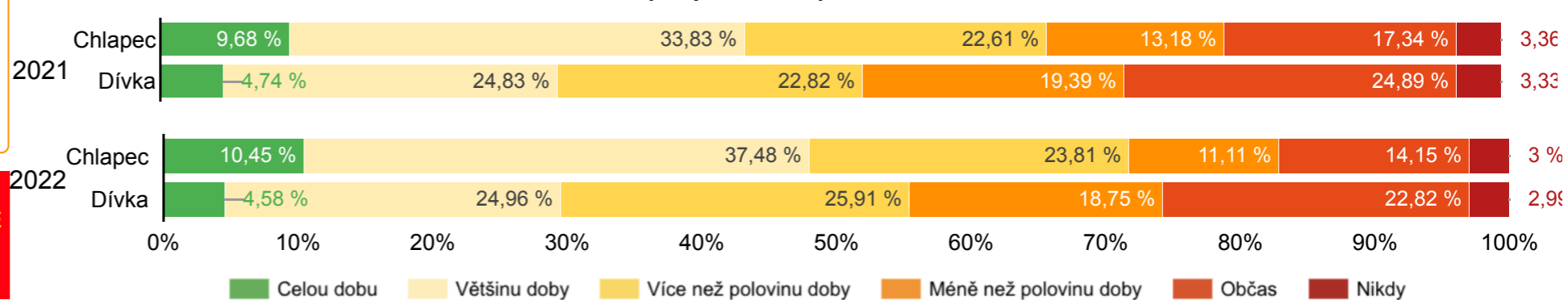
Probouzel/a jsem se osvěžený/á a odpočinitý/á



Byl/a jsem aktivní a plný/á elánu



Byl/a jsem veselý/á a v dobré náladě



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

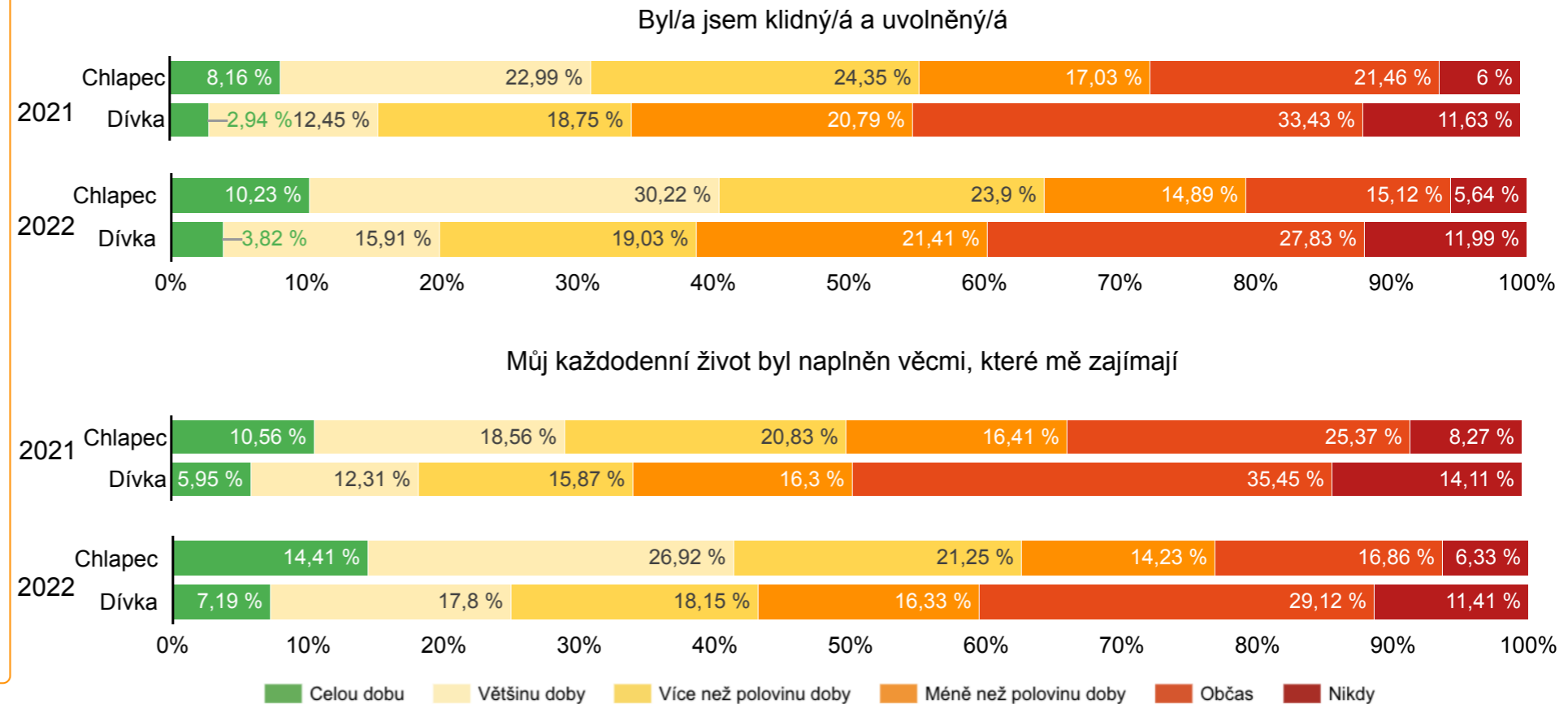
WHO-5 – jednotlivé otázky – celkem dle pohlaví (2021 vs. 2022)

V posledních dvou týdnech:

Na tomto slidu jsou zobrazeny zbylé 2 otázky (z celkových 5ti), ze kterých se skládá nástroj WHO-5.

U otázky na pocit klidu a uvolnění v roce 2021 odpověděl větší podíl chlapců (8,2 %) než dívek (2,9 %), že se takto cítili po celou dobu*. V roce 2022 tento podíl vzrostl u chlapců na 10,2 %, u dívek na 3,8 %.

Větší podíl dívek než chlapců odpověděl, že jejich každodenní život nebyl v posledních dvou týdnech naplněn věcmi, které je zajímají. V roce 2021 to bylo 14,1 % dívek a 8,3 % chlapců, v roce 2022 tento podíl u obou skupin klesl na 11,4 % dívek a 6,3 % chlapců.



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

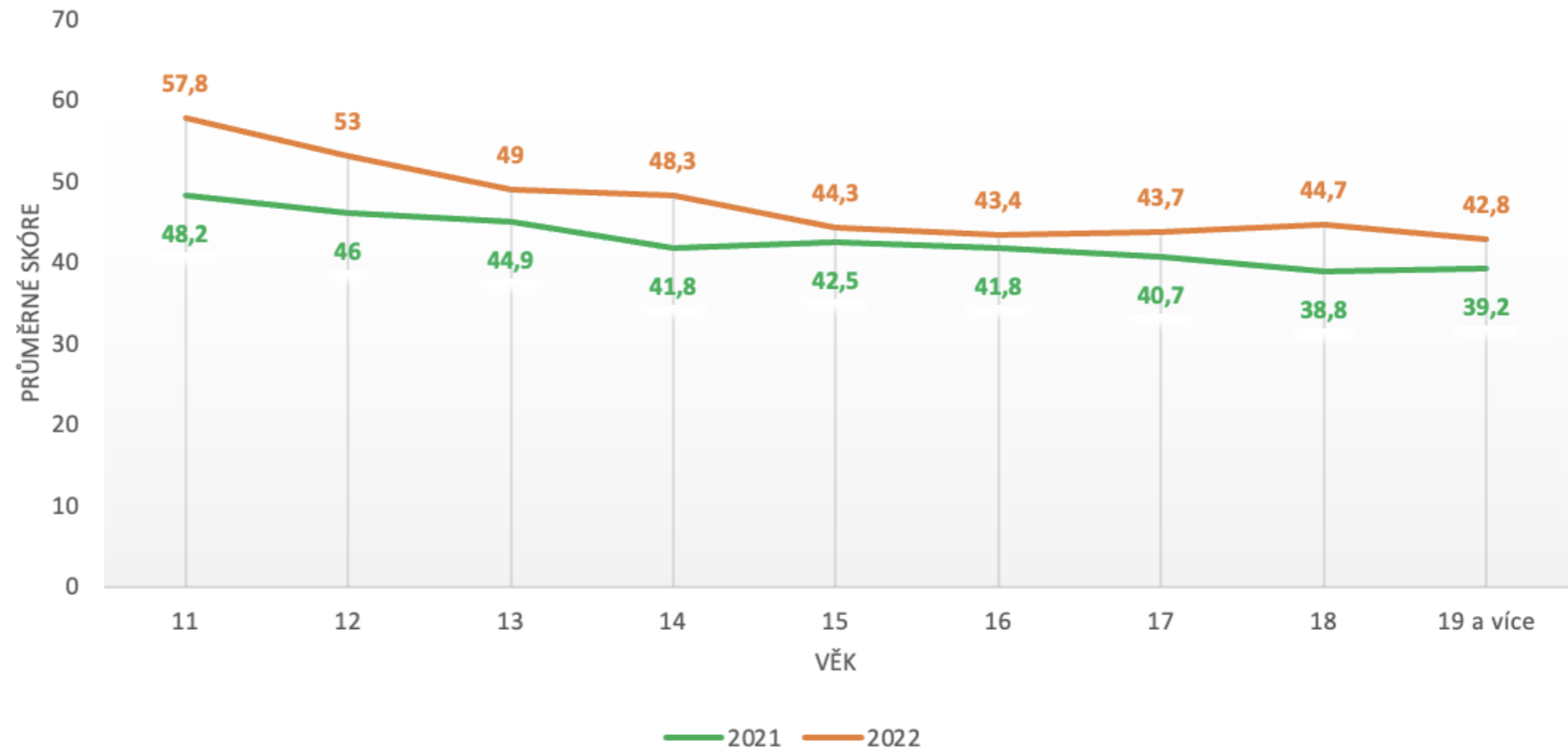
WHO-5 – průměrné skóre podle věku (2021 a 2022)

Průměrné hodnoty skóre WHO-5 podle věku v letech 2021 a 2022:

Na tomto grafu vidíme srovnání průměrných hodnot skóre WHO-5* pro jednotlivé věkové kategorie školáků v letech 2021 a 2022 znázorněné graficky. Na grafickém srovnání můžeme vidět, že v roce 2022 je průměrné skóre WHO-5 vyšší pro všechny věkové kategorie než v roce 2021.

Provedená analýza rozptylu ukazuje, že statisticky významný předěl nastává mezi 13. a 14. rokem věku žáka a obecně lze říci, že skupina čtrnáctiletých a starších školáků vykazuje statisticky významně horší (nižší) skóre na škále WHO-5, než skupina třináctiletých a mladších.

*(WHO-5 nabývá celkových hodnot 0 až 100 bodů)



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

WHO-5 – průměrné skóre podle pohlaví a věku (2021 a 2022)

Průměrné hodnoty skóre WHO-5 podle pohlaví a věku let 2021 a 2022:

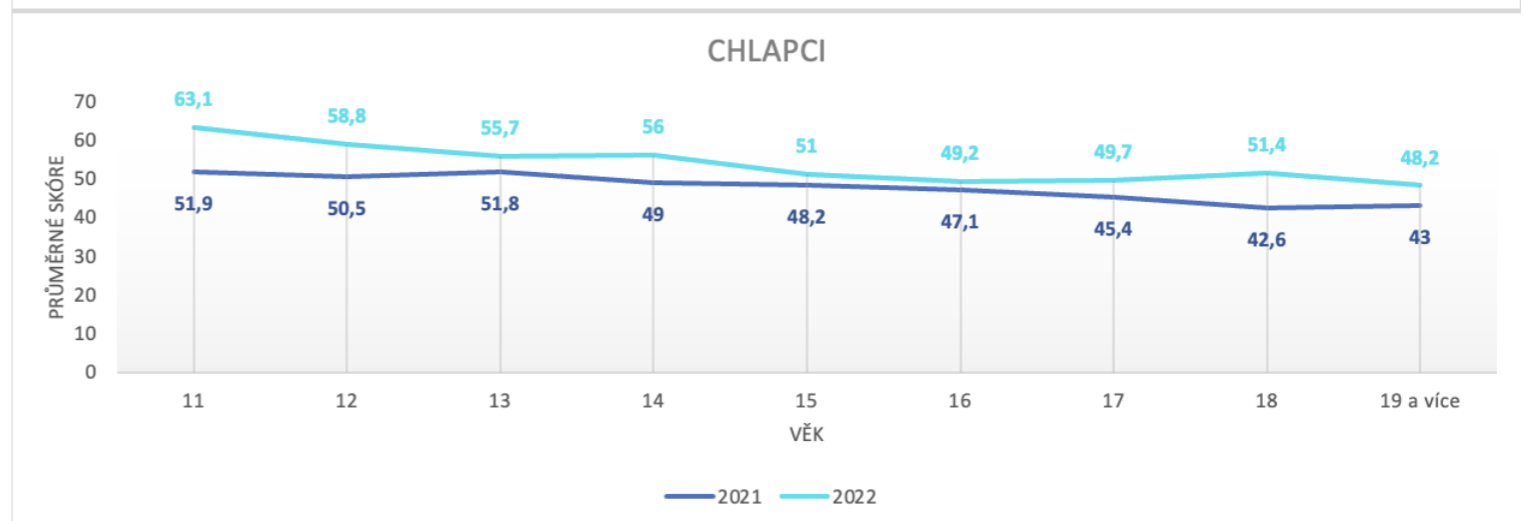
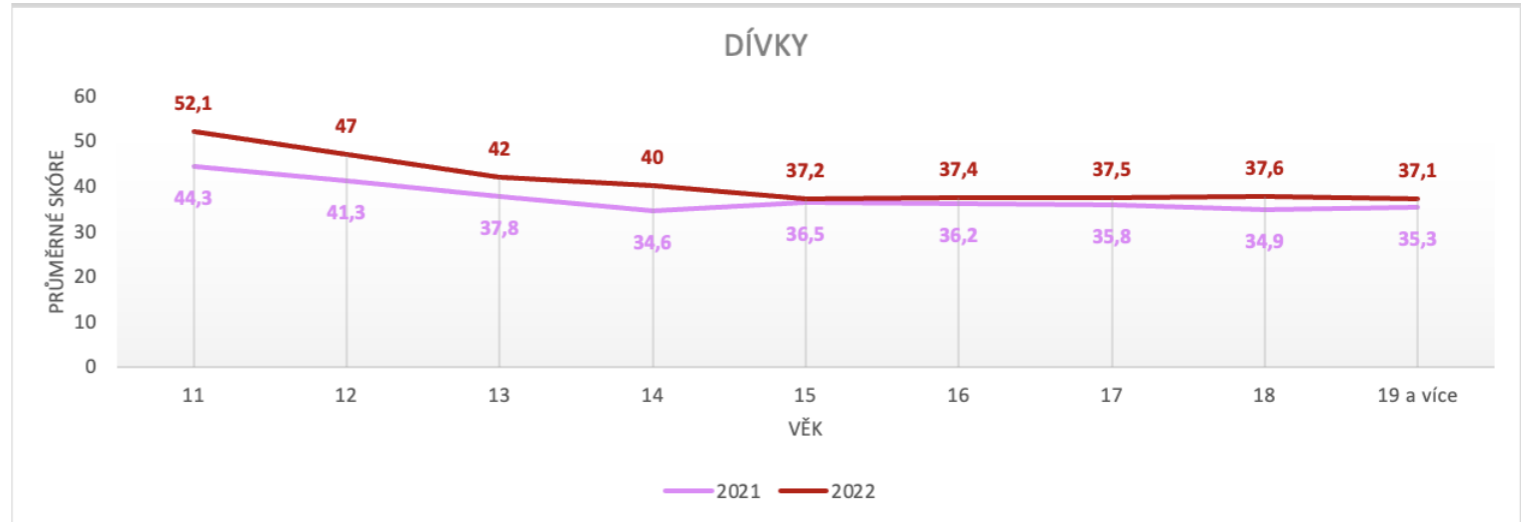
Na těchto grafech vidíme průměrné hodnoty skóre WHO-5* pro jednotlivé věkové kategorie chlapců a dívek pro roky 2021 a 2022.

Rok 2022 vychází u chlapců i dívek mírně lepší (vyšší) výsledky, než v roce 2021.

V roce 2022 průměrné skóre dívek do 13 let statisticky významně klesalo. V obou letech mají horší (nižší) průměrné skóre dívky.

Chlapci měli v roce 2022 lepší (vyšší) průměrné skóre než v roce 2021 ve všech věkových kategoriích.

*(WHO-5 nabývá celkových hodnot 0 až 100 bodů)



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

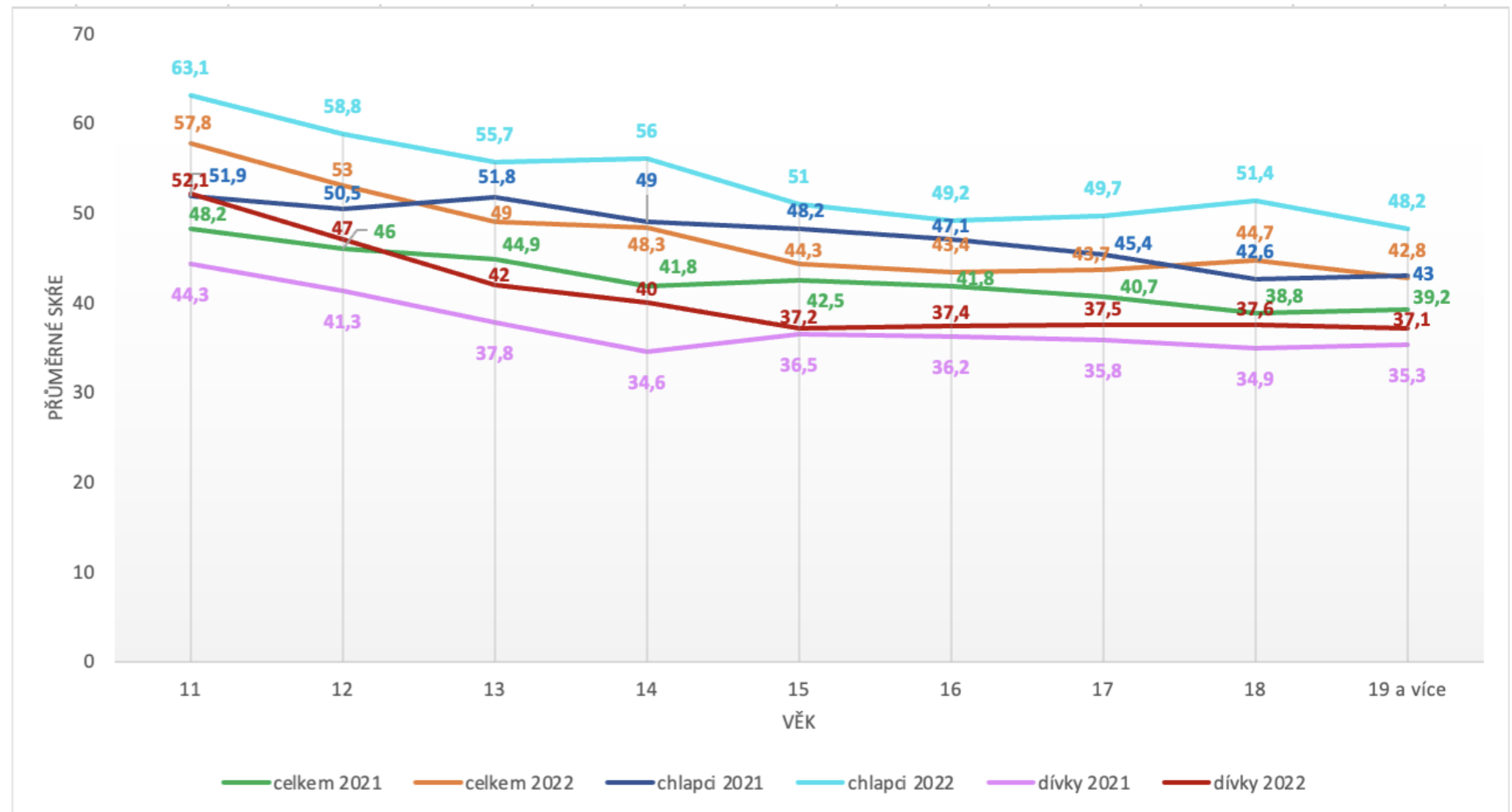
WHO-5 – celkové skóre dle věku a pohlaví (2021 a 2022)

Průměrné hodnoty skóre WHO-5 dle věku (souhrnný graf):

Na tomto souhrnném grafu vidíme pohromadě všechny průměrné hodnoty skóre WHO-5 pro jednotlivé věkové kategorie. V grafu jsou zobrazeny následující kategorie: dívky (2021 růžově a 2022 červeně), chlapci (2021 tmavě modře a 2022 světle modře) a celkové průměrné skóre (2021 oranžově a 2022 zeleně).

Na grafickém znázornění můžeme vidět, že, nejvyšší průměrné skóre měli chlapci v roce 2022, naopak nejnižší měly dívky v roce 2021.

Je ale nutné upozornit, že charakter studie je průřezový. Tedy při uváděných tvrzeních o stoupajícím věku a s tím spojenou úrovní proměnné je třeba brát na vědomí skutečnost, že reálně se trend může vyvíjet jinak a toto je pouze aktuální výsek situace.



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

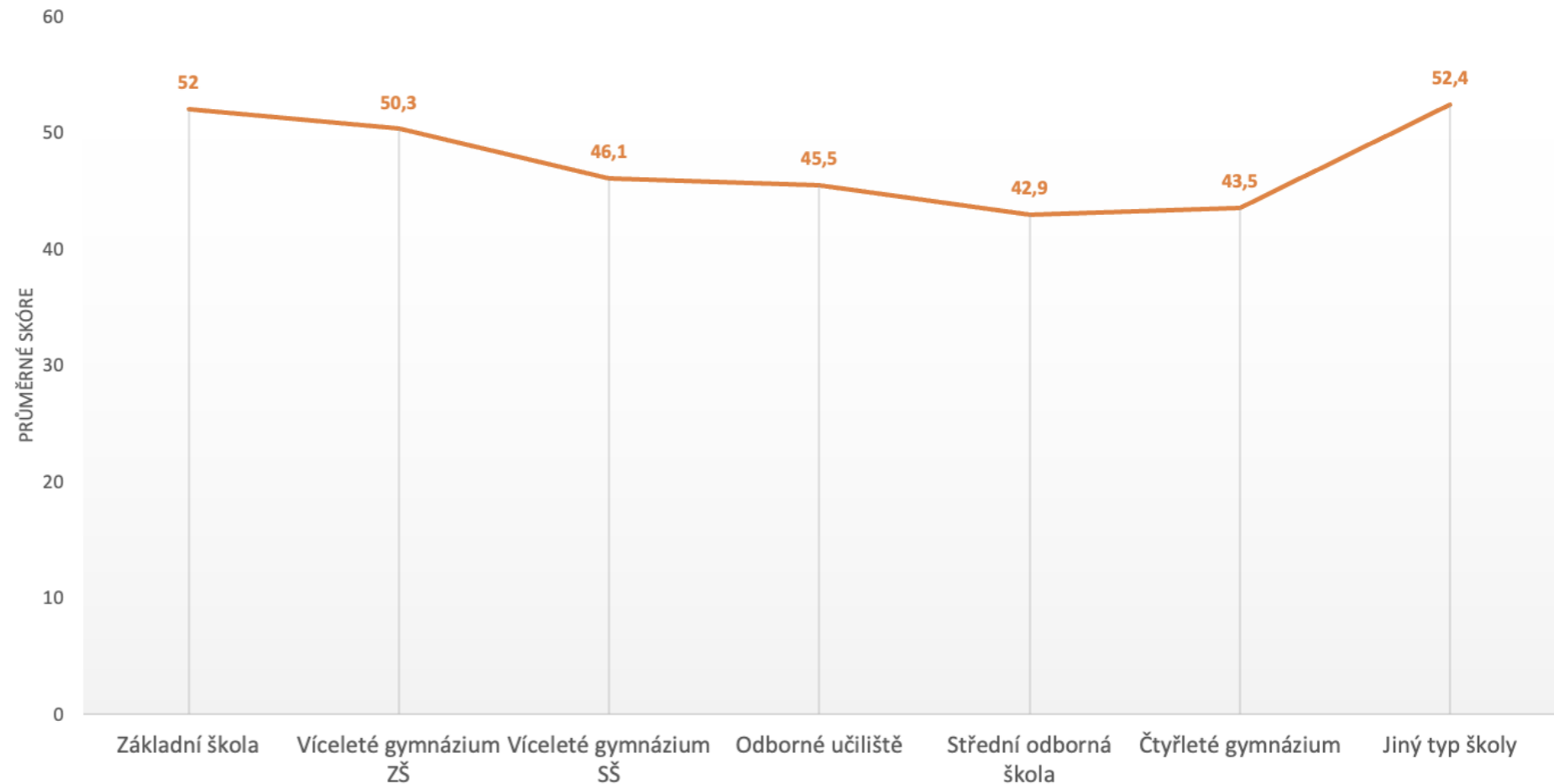
WHO-5 – průměrné skóre dle typu školy (2022)

Průměrné hodnoty skóre WHO-5 dle typu školy:

Na tomto slidu je zobrazeno průměrné skóre WHO-5 podle typu škol. Nejvyšší průměrné skóre mají žáci z jiných typů škol (52,4) a základní školy (52). Nejnižší naopak ze střední odborné školy (42,9).

Provedená analýza rozptylu však ukazuje, že jiný typ škol se statisticky významně neliší od ZŠ, Víceletých g. ZŠ. Základní školy se st. sig. neliší od Víceletých g. ZŠ. Odborná učiliště se dále stat. významně neliší od obou typů gymnázií na úrovni střední školy a středních odborných škol. Čtyřletá gymnázia se dále stat. sig. neliší od Víceletých gymnázií SŠ, Odborných učilišť, SO3. Jiné typy škol se stat. sig. neliší od obou typů ZŠ.

Typ školy vysvětluje jen 3,6% rozptylu výsledného skóre WHO-5.



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

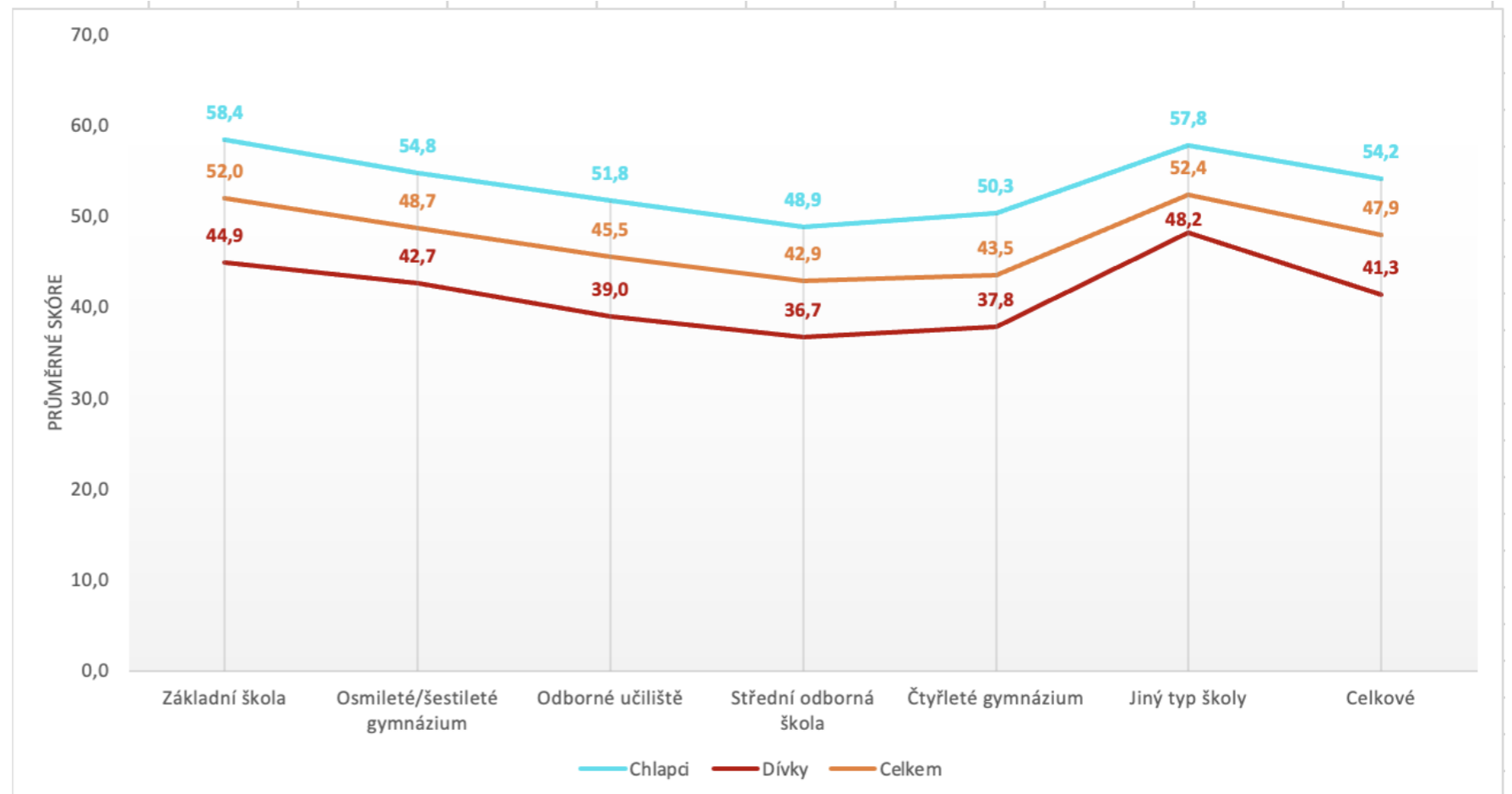
WHO-5 – průměrné skóre dle typu školy pro jednotlivá pohlaví (2022)

Průměrné hodnoty skóre WHO-5 dle typu školy pro jednotlivá pohlaví a celkem:

Na tomto slidu je zobrazeno průměrné skóre WHO-5 podle typu škol pro chlapce a dívky, doplněno o celkové průměrné skóre. Nejvyšší průměrné skóre mají chlapci na ZŠ a jiném typu škol, naopak nejnižší mají dívky na SOŠ a čtyřletých gymnáziích.

Provedená analýza rozptylu ukazuje, že některé typy škol se statisticky významně neliší*.

*U chlapců se jiný typ škol stat. významně neliší od žádného dalšího typu škol. Odborná učiliště se dále stat. významně neliší od všech typů gymnázií a SOŠ. SOŠ se dále stat. významně neliší od čtyřletých gymnázií. A také jednotlivé typy gymnázií se od sebe stat. sig. neliší. U dívek není stat. významný rozdíl mezi osmi/šestiletými gymnázií a ZŠ, odbornými učilišti, čtyřletými gymnázií, jinými typy škol. Dále mezi odbornými učilištěm a SOŠ, čtyřletými gymnázií a jinými typy škol. Dále mezi ZŠ a jiným typem škol a také mezi SOŠ a čtyřletými gymnázií.



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

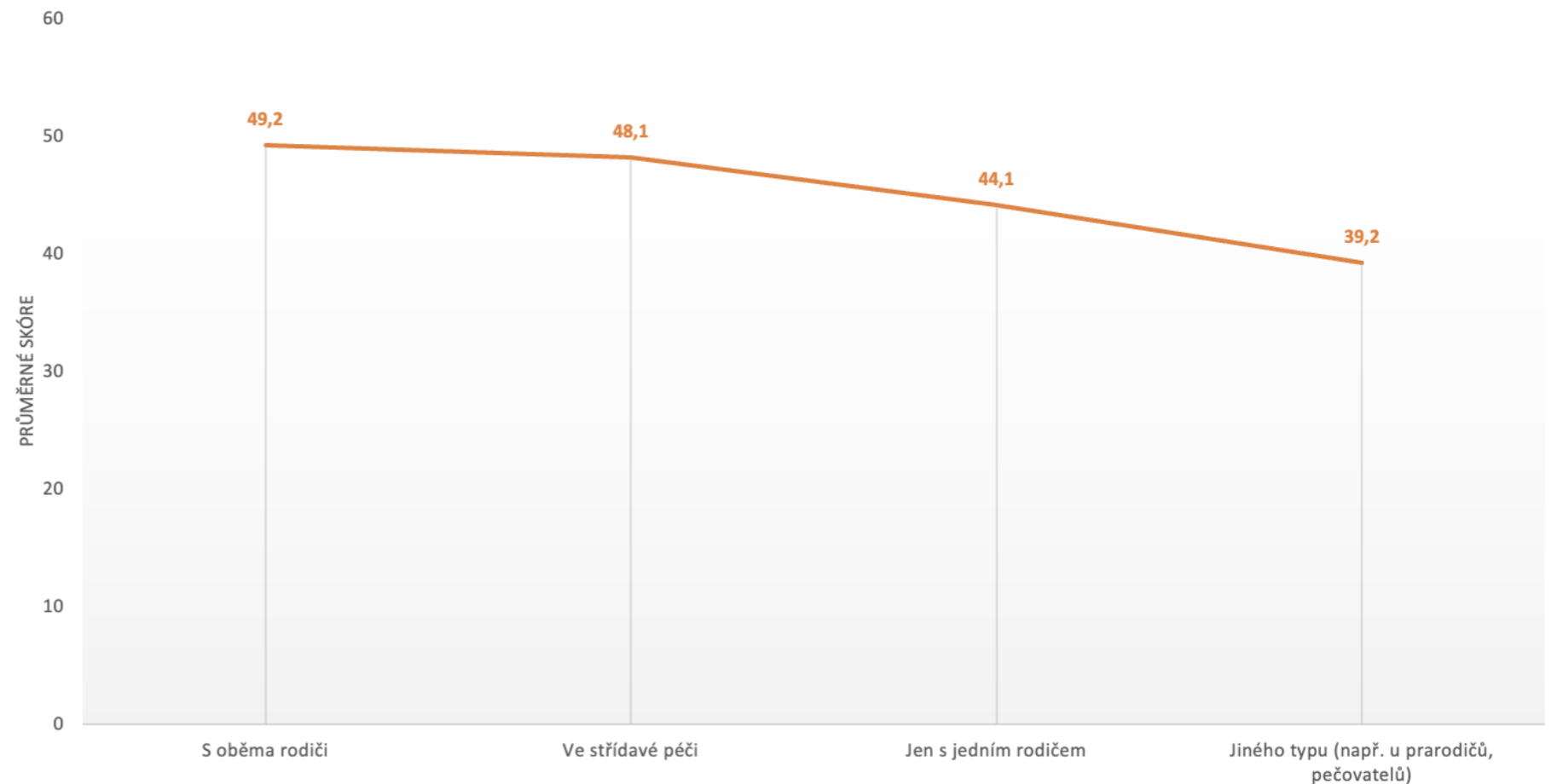
WHO-5 – průměrné skóre dle typu rodiny (2022)

Průměrné hodnoty skóre WHO-5 dle typu rodiny:

Na tomto slidu je grafické zobrazení průměrného skóre WHO-5 podle typu rodiny, ve které žák žije. Nejvyšší průměrné skóre mají žáci žijící s oběma rodiči (49,2), nejnižší naopak žáci z rodin jiného typu (39,2).

Analýza rozptylu ukazuje, že žáci z rodin s oběma rodiči se statisticky významně neliší od žáků ve střídané péči. Dále také žáci žijící s jedním rodičem se stat. významně neliší od žáků z jiných typů rodin.

Typ rodiny, ve které žák žije, vysvětluje pouze 1% rozptylu výsledného skóre WHO-5.



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

WHO-5 – průměrné skóre dle typu rodiny pro jednotlivá pohlaví (2022)

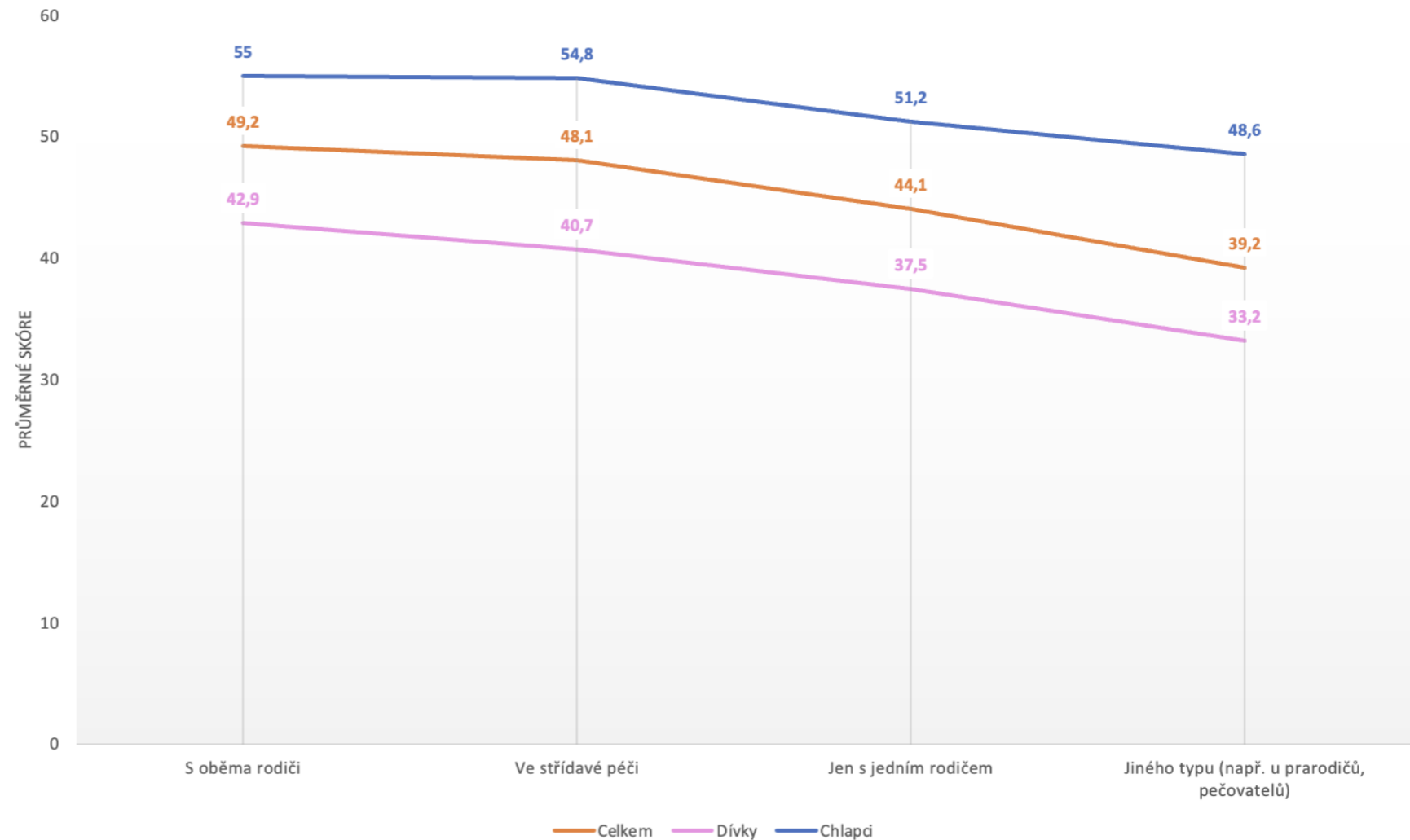
Průměrné hodnoty skóre WHO-5 dle typu rodiny pro jednotlivá pohlaví a celkem:

Na grafu vidíme zobrazené průměrné skóre WHO-5 pro dívky, chlapce a celkem podle typu rodin, ve které žák žije. Nejvyšší průměrné skóre mají chlapci žijící s oběma rodiči (55) a ve střídavé péči (54,8). Naopak nejnižší mají dívky z jiného typu rodin (pouze 33,2).

Analýza rozptylu ukazuje, že některé typy rodin se statisticky významně neliší*.

*U chlapců se stat. významně neliší průměrné skóre žáků žijících s oběma rodiči s chlapci ve střídavé péči. Dále se stat. významně neliší skóre chlapců žijících s jedním rodičem od chlapců v jiných typech rodin.

U dívek se průměrné skóre dívek žijících s oběma rodiči stat. sig. neliší od dívek ve střídavé péči, dále dívek žijících v jiném typu rodin od dívek žijících jen s jedním rodičem.



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

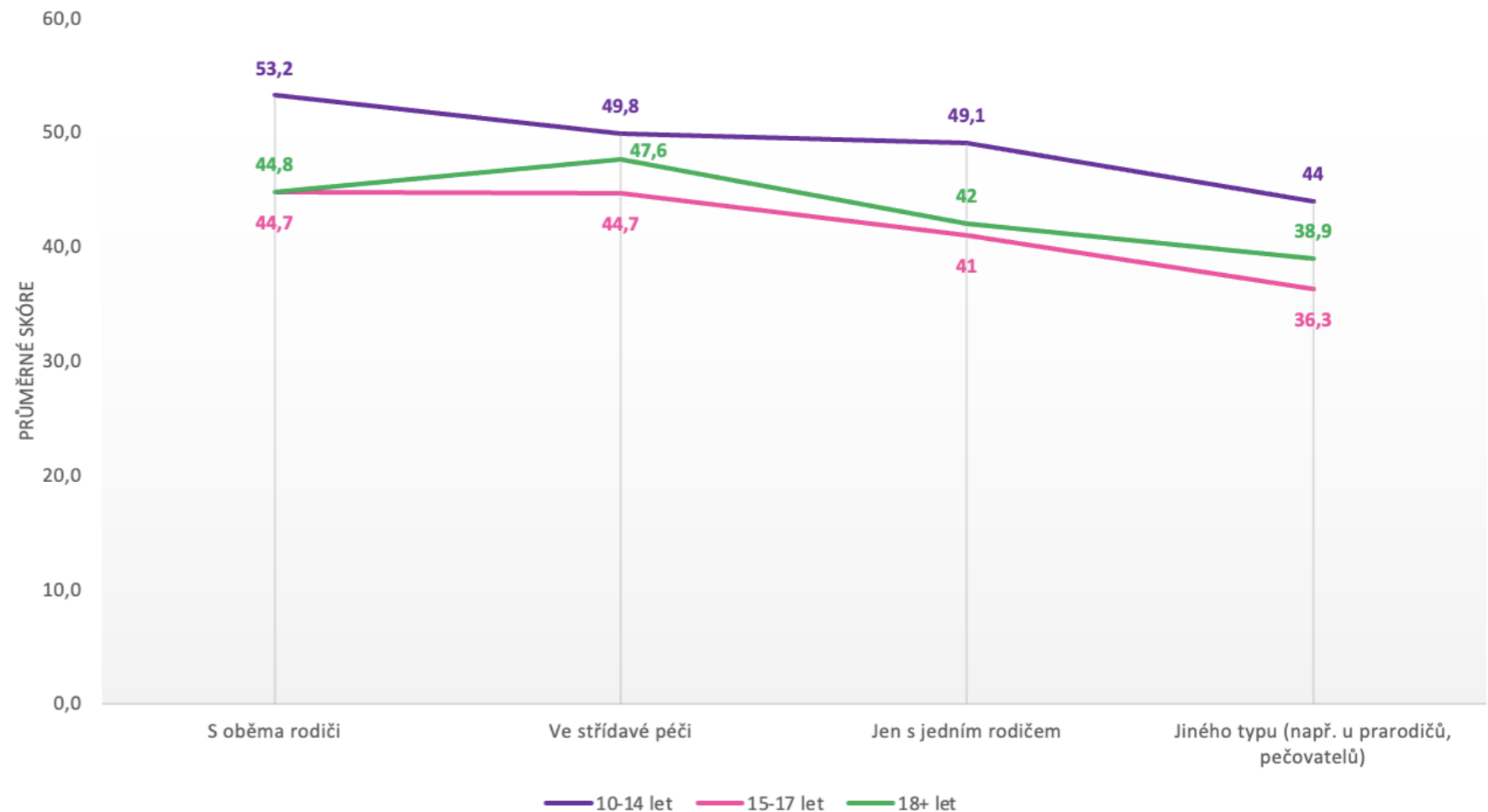
WHO-5 – průměrné skóre dle typu rodiny pro jednotlivé věkové kategorie (2022)

Průměrné hodnoty skóre WHO-5 dle typu rodiny pro jednotlivé věkové kategorie:

Na grafu jsou zobrazeny průměrné skóre WHO-5 pro věkové kategorie 10-14 let, 15-17 let a 18+ let podle typu rodin, ve které žák žije. Nejvyšší průměrné skóre ve všech typech rodin mají děti ve věkové kategorii 10-14 let (úplně nejvyšší pak žáci žijící s oběma rodiči - 53,5). Naopak nejnižší průměrné skóre mají žáci z kategorie 15-17 let z jiného typu rodin (pouze 36,3).

Analýza rozptylu ukazuje, že některé typy rodin se statisticky významně neliší*.

*zejména u kategorie 18+ je vyšší počet průměrných skóre, které se od sebe stat. sig. neliší.





Centrum sociálních služeb Praha

PRA HA
PRA GUE
PRA GA
PRA G

Duševní zdraví – GAD-7

Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

GAD-7 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 použití jako screeningový nástroj se doporučuje další hodnocení, když je výsledné skóre jedince 10 nebo vyšší.

Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

GAD–7 celkové skóre (2022)

Jak často tě během posledních 2 týdnů trápily následující potíže?

Na tomto slidu je zobrazené celkové skóre GAD-7 pro rok 2022. Minimální úzkost (skóre nižší než 5 bodů) mělo 44,4 % žáků ve výběrové souboru. Skóre v rozmezí 5 až 9 bodů představující mírnou úzkost mělo 26,6 % žáků. Střední úzkost (tedy skóre 10 až 14 bodů) mělo 15 % žáků ve výběrovém souboru. Skóre vyšší než 15 (vhodné k další evaluaci) indikující vysokou úzkost mělo 14 % žáků z výběrového souboru. Průměrná hodnota GAD-7 ve výběrovém souboru byla v roce 2022 6,9 bodů, medián 5 bodů.



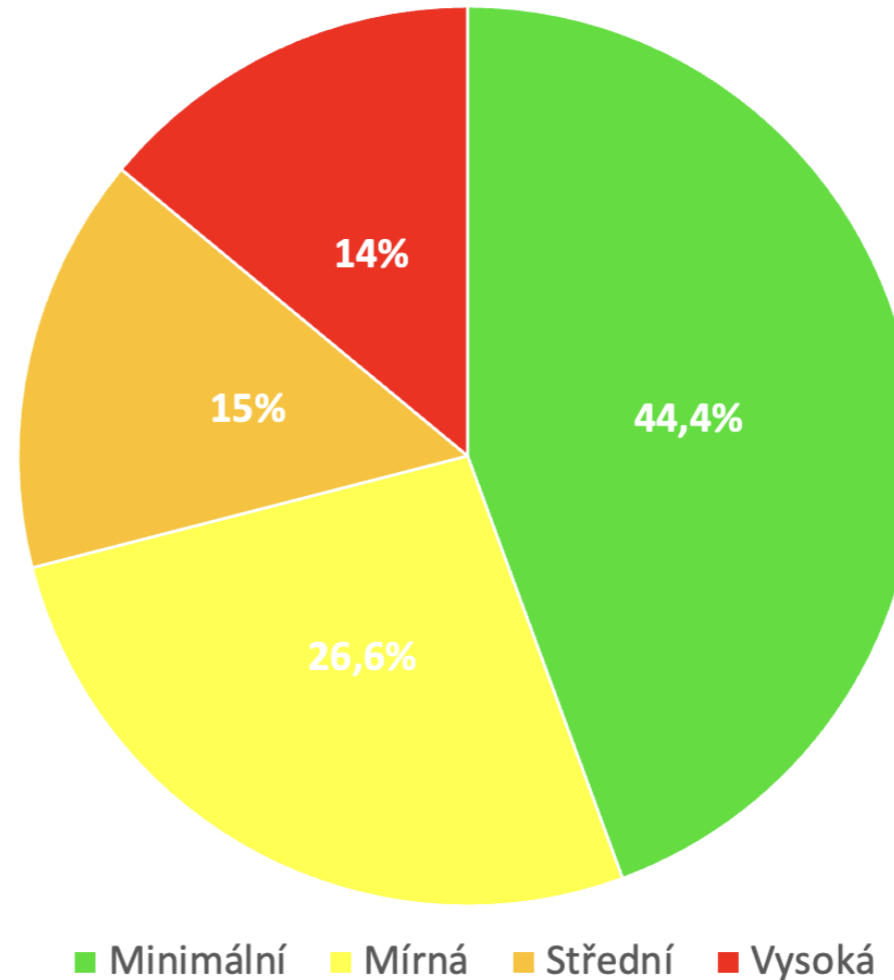
Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

GAD-7 celkové skóre (2022)

Jak často tě během posledních 2 týdnů trápily následující potíže?

Na tomto slidu je zobrazené celkové skóre GAD-7 pro rok 2022. Minimální úzkost (skóre nižší než 5 bodů) mělo 44,4 % žáků ve výběrové souboru. Skóre v rozmezí 5 až 9 bodů představující mírnou úzkost mělo 26,6 % žáků. Střední úzkost (tedy skóre 10 až 14 bodů) mělo 15 % žáků ve výběrovém souboru. Skóre vyšší než 15 (vhodné k další evaluaci) indikující vysokou úzkost mělo 14 % žáků z výběrového souboru. Průměrná hodnota GAD-7 ve výběrovém souboru byla v roce 2022 6,9 bodů, medián 5 bodů.

GAD-7 skóre: CELKEM



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

GAD–7 jednotlivé otázky (2022)

Jak často tě během posledních 2 týdnů trápily následující potíže?

Na tomto slidu jsou zobrazené jednotlivé otázky, ze kterých je složen nástroj GAD-7. Nejhuře se ukazuje otázka na přílišné starosti kvůli různým věcem (18,9 % žáků odpovědělo, že je trápily téměř každý den*). 16,8% žáků ze souboru téměř každý den* trápila nervozita, úzkost a pocit napětí a 15% se téměř každý den* snadno rozzlobilo, nebo bylo podrážděných.

51,54 % žáků alespoň několik dní* trápila neschopnost zastavit a ovládnout své obavy a 57 % mělo alespoň několik dní* problém se uvolnit.

Naopak takový neklid, že by žák nemohl klidně sedět, vůbec netrápil* 59,4 % žáků.

*v uplynulých 2 týdnech



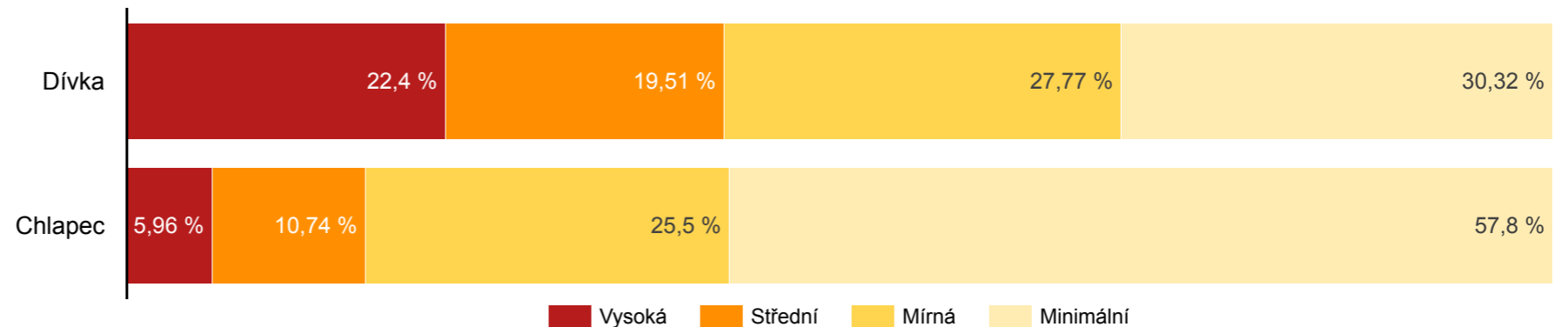
Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

GAD–7 celkové skóre dle pohlaví

Na tomto slidu je zobrazeno celkové skóre dle pohlaví. Na porovnání výsledků celkového skóre vidíme, že větší podíl dívek (22,4 %) získalo skóre vyhodnocené jako vysoká úzkost (chlapců pouze 6%). Naopak skóre vyhodnocené jako minimální úzkost získalo 57,8 % chlapců a pouze 30,3 % dívek z výběrového souboru.

Průměrná hodnota GAD-7 ve výběrovém souboru roce 2022 byla pro chlapce 5 bodů (medián 4 body), pro dívky byla hodnota vyšší a to 8,9 bodů (medián 8 bodů).

GAD-7 skóre: porovnání dívky a chlapci



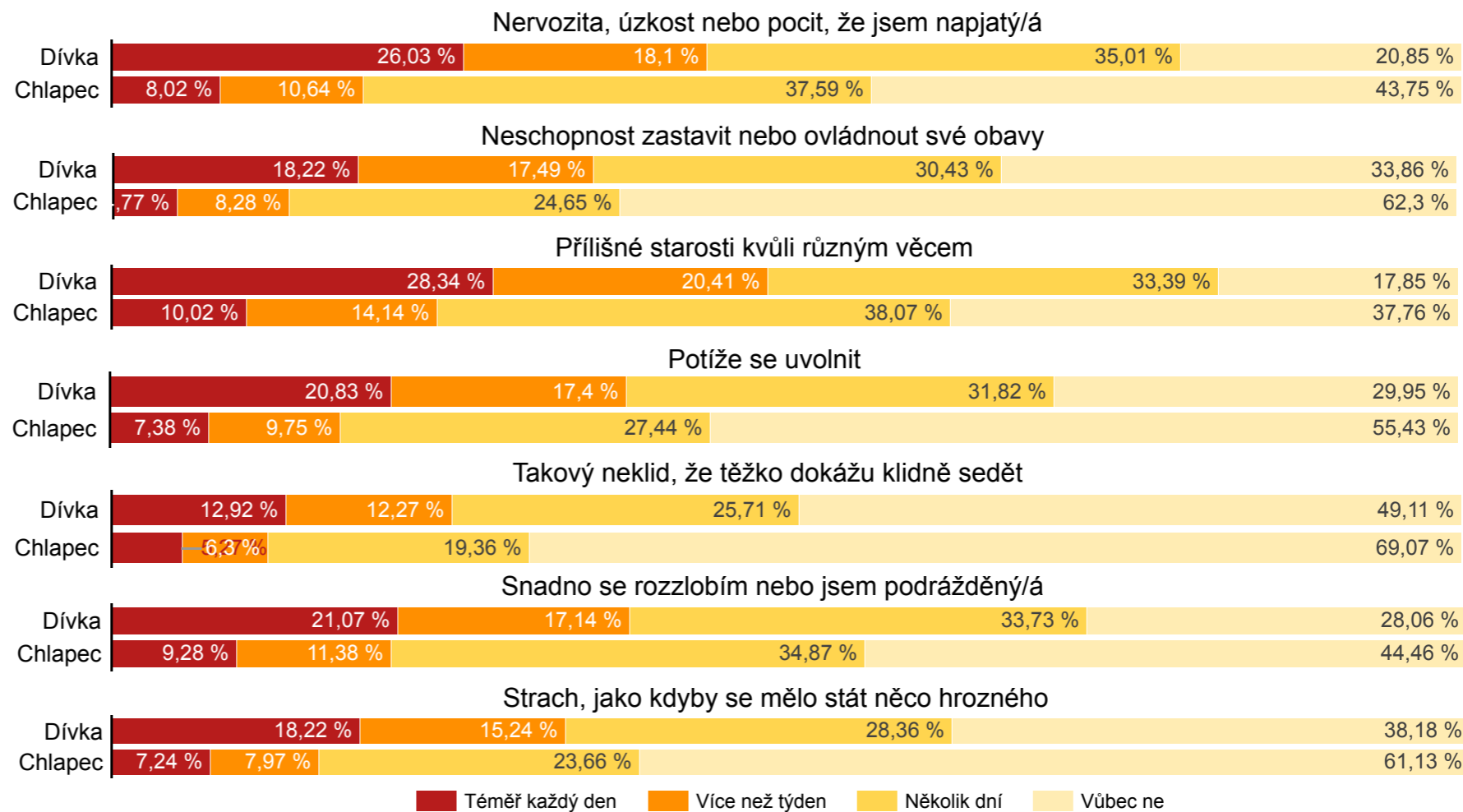
Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

GAD–7 celkové skóre a jednotlivé otázky dle pohlaví

Jak často tě během posledních 2 týdnů trápily následující potíže?

Na tomto slidu jsou jednotlivé otázky dle pohlaví.

U všech jednotlivých otázek odpověděl větší podíl dívek, že je zmíněný problém trápil téměř každý den. Větší podíl chlapců naopak u všech otázek odpověděl, že je zmíněný problém netrápil vůbec.

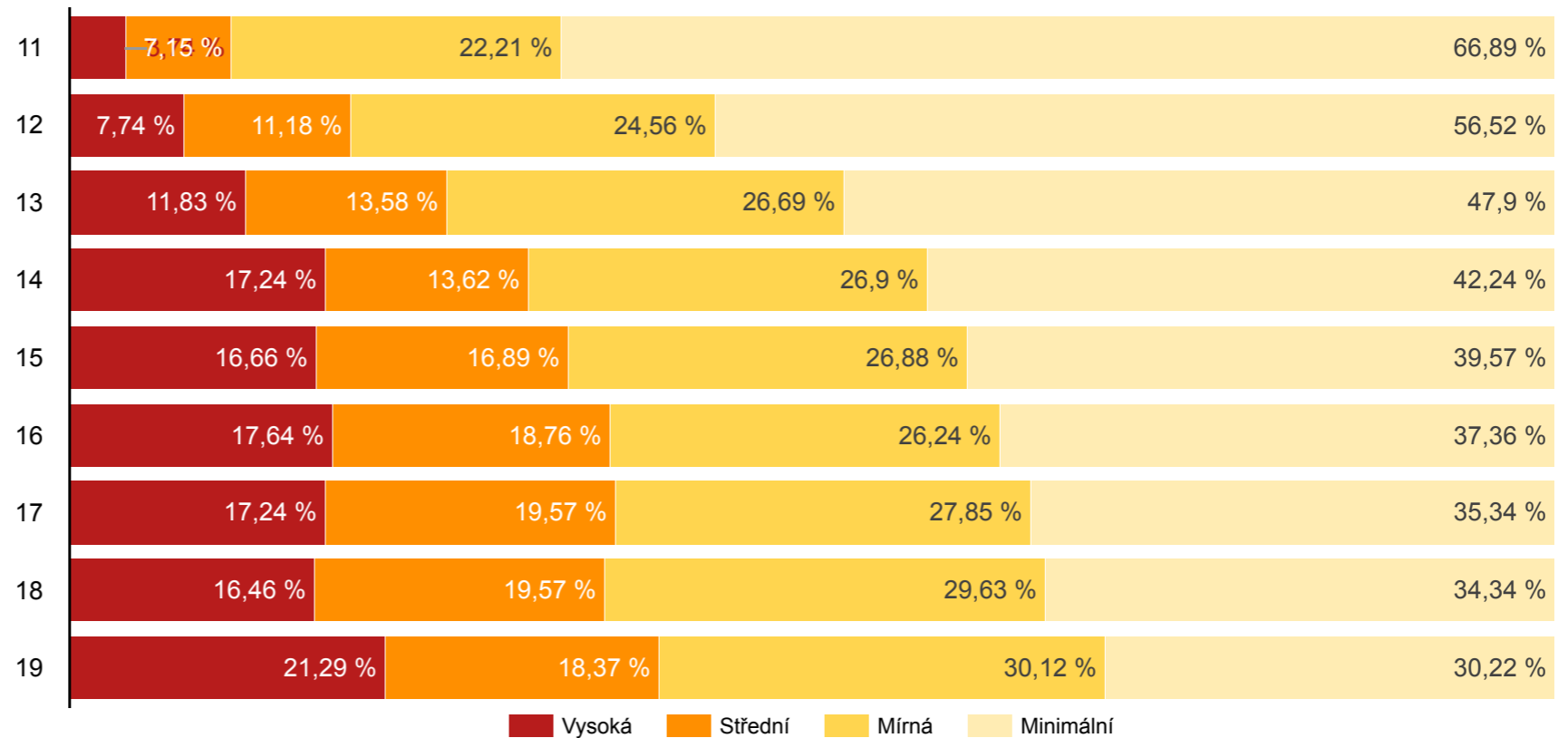


Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

GAD–7 celkové skóre dle věku:

Na tomto slidu je zobrazeno celkové skóre GAD-7 dle věku. Na grafu vidíme, že 66,9 % žáků ve věku 11 let získalo skóre vyhodnocené jako minimální úzkost, naopak pouze 30,2 % devatenáctiletých žáků dosáhlo skóre značící minimální úzkost. Od 14 let se značně zvýšil počet žáků s vysokou mírou úzkosti. Nejstarší žáci mají nejvyšší podíl respondentů, kteří získali skóre značící vysokou míru úzkosti (21,3 % žáků ve věku 19 let).

GAD-7 skóre: porovnání dle věku



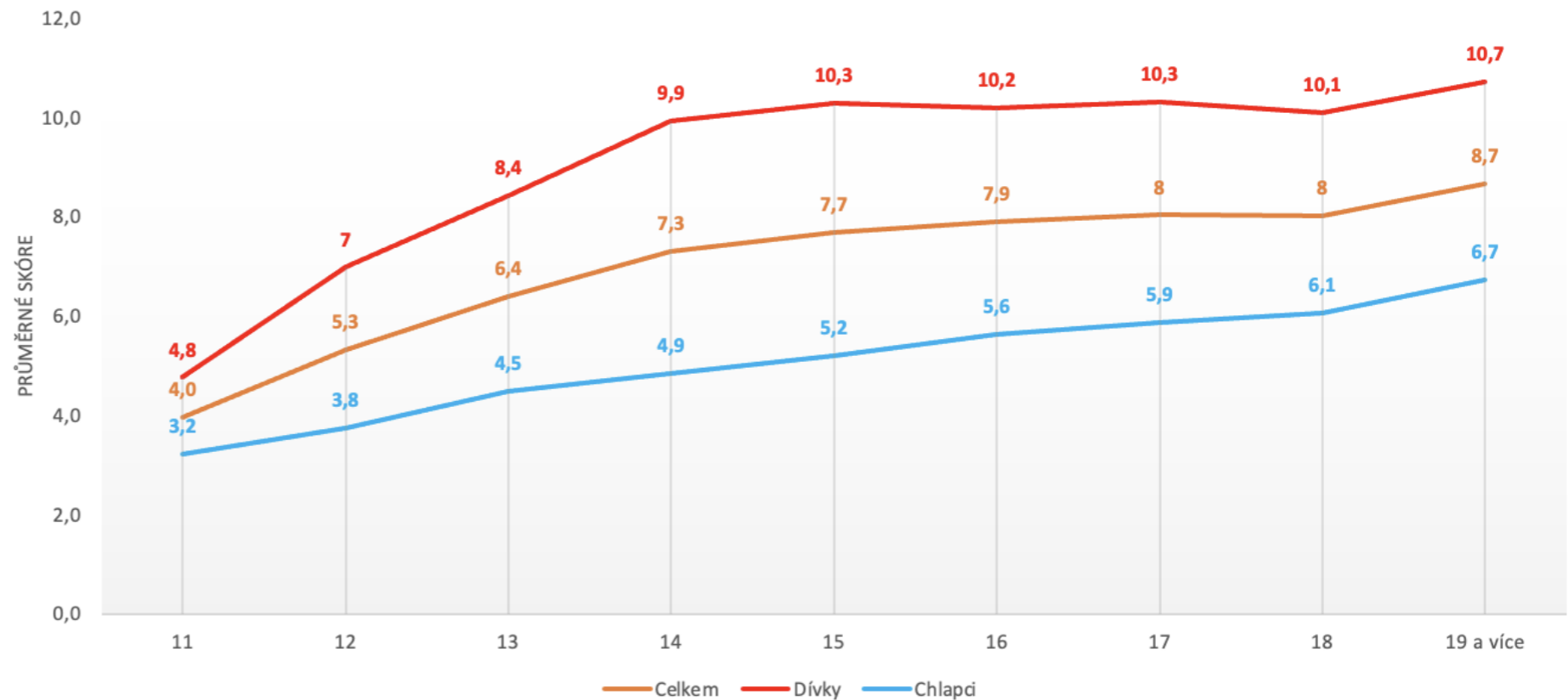
Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

GAD–7 průměrné skóre dle věku:

Na tomto slidu můžeme vidět graf průměrného skóre GAD-7 podle věku. Celkové průměrné skóre je oranžové, pro dívky je zobrazeno červeně a pro chlapce modře.

Ve všech kategoriích mají vyšší průměrné skóre dívky. Nejvyšší průměrné skóre mají dívky v kategorii 19 a více let (10,7), nejnižší mají jedenáctiletí chlapci (3,2).

Provedená analýza rozptylu ukazuje, že statisticky významný předěl nastává mezi 14. a 15. rokem věku, u dívek mezi 13. a 14. rokem věku.

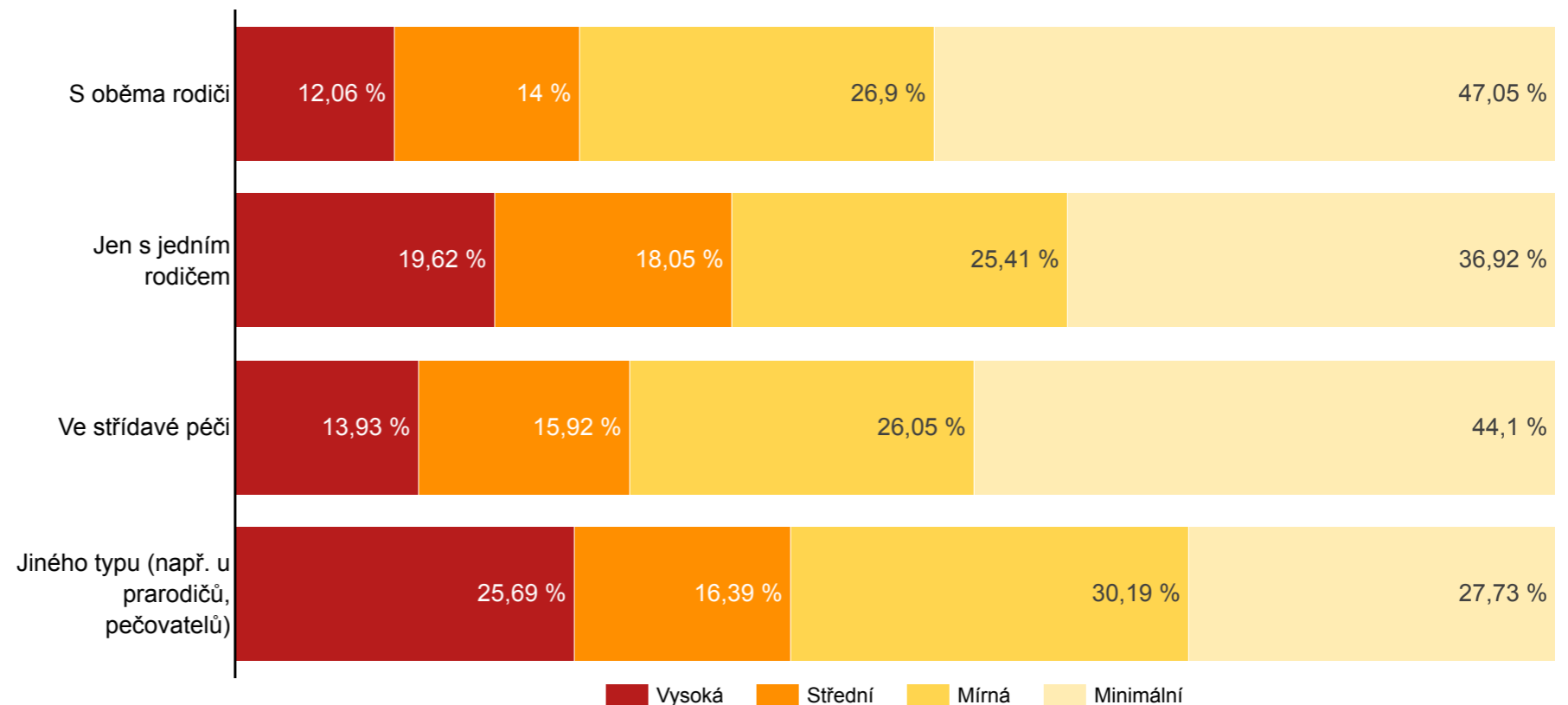


Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

GAD–7 celkové skóre dle typu domácnosti, ve které žák žije:

Na tomto slidu můžeme vidět celkové skóre GAD-7 dle typu domácnosti, ve které žák žije. Nejmenší podíl žáků s vysokou úzkostí je v rodinách s oběma rodiči (12 %) a ve střídané péči (13,9 %). Naopak největší je podíl takových žáků v rodinách jiného typu (25,7 %).

GAD-7 skóre: porovnání dle typu domácností, ve které žáci žijí

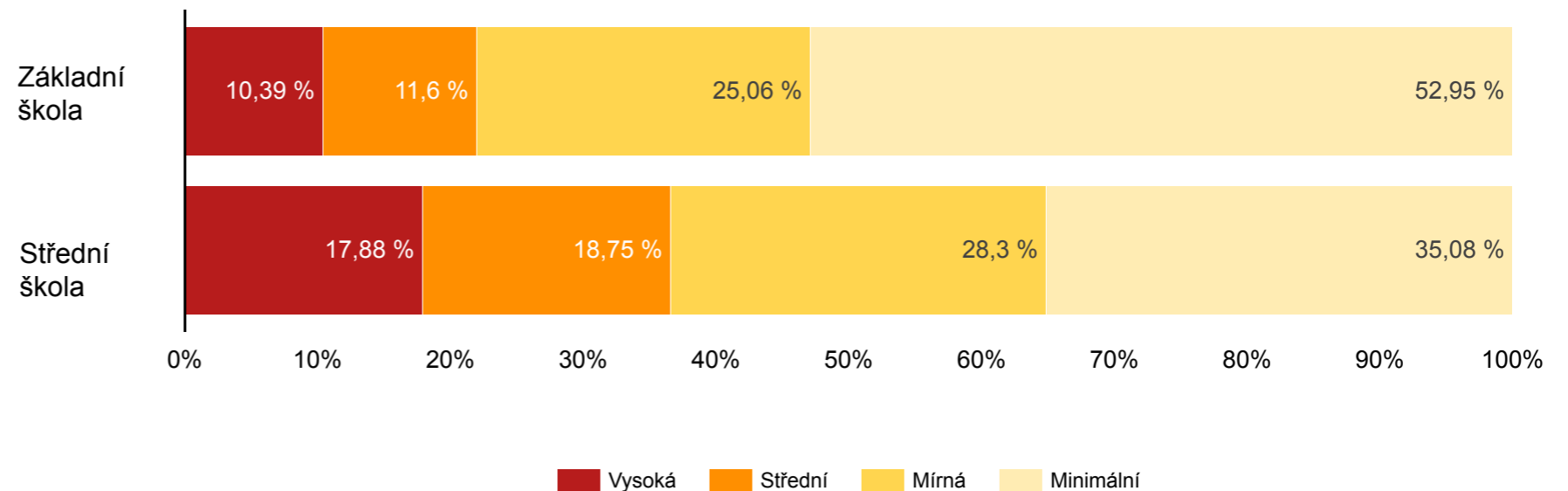


Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

GAD-7 celkové skóre dle věku:

Na grafu je znázorněno porovnání celkového skóre GAD-7 pro žáky ZŠ a SŠ. Žáci ze střední školy mají vyšší podíl jedinců s vysokou mírou úzkosti (17,9 %), žáci druhého stupně ze základní školy mají naopak větší podíl žáků s pouze minimální depresí (53 %).

GAD-7 skóre: porovnání ZŠ x SŠ



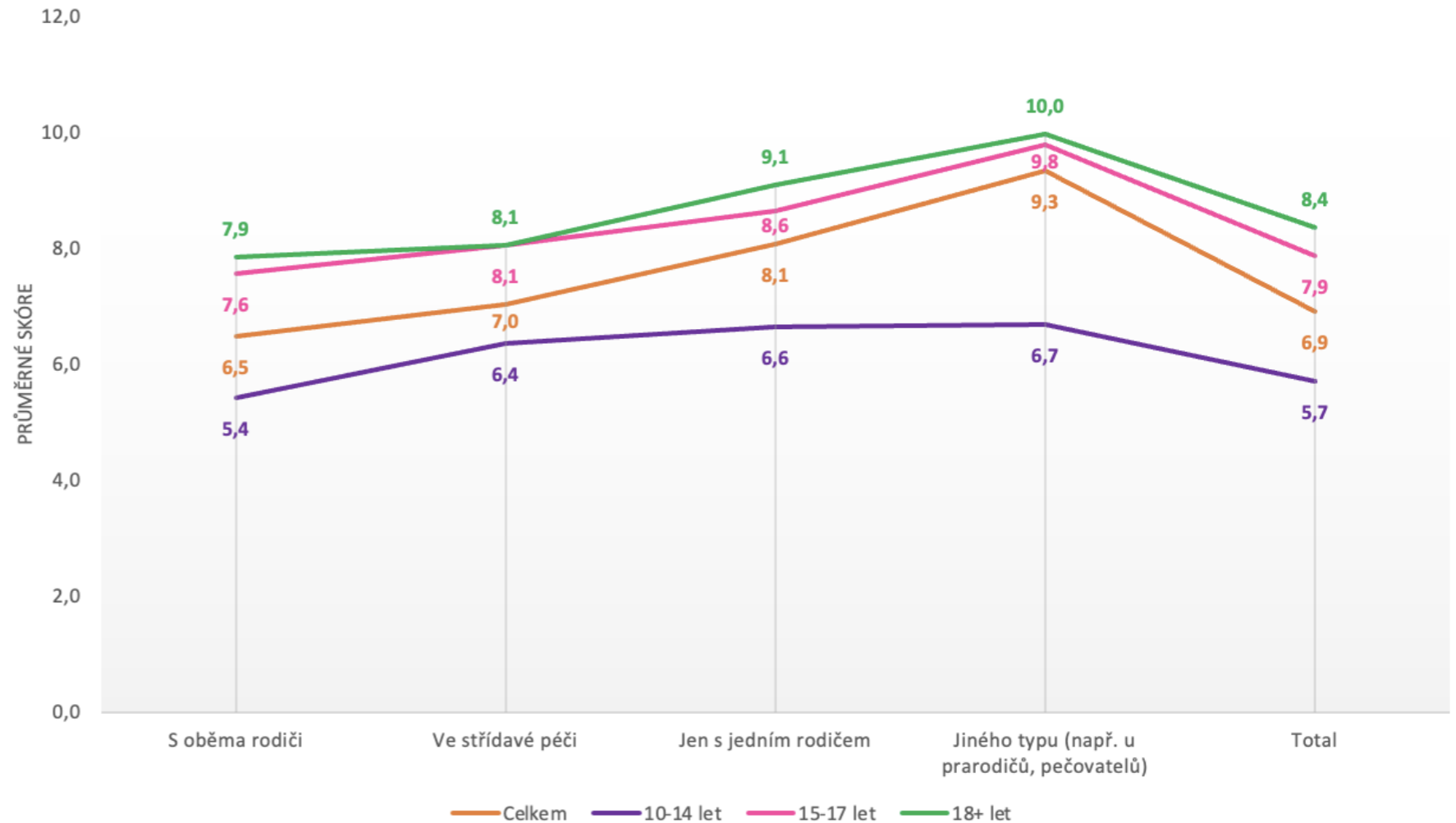
Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

GAD–7 průměrné skóre dle typu rodiny, ve které žák žije:

Na tomto slidu můžeme vidět průměrné skóre GAD-7 dle typu domácnosti, ve které žák žije, rozdělené podle věkových kategorií (doplňeno o celkové průměrné skóre).

Nejnižší průměrné skóre GAD-7 mají ve všech typech rodin žáci z věkové skupiny 10-14 let. Naopak nejvyšší průměrné skóre téměř ve všech kategoriích mají žáci z kategorie 18+.

Provedená analýza rozptylu ukazuje, že některé typy rodin se statisticky významně neliší.



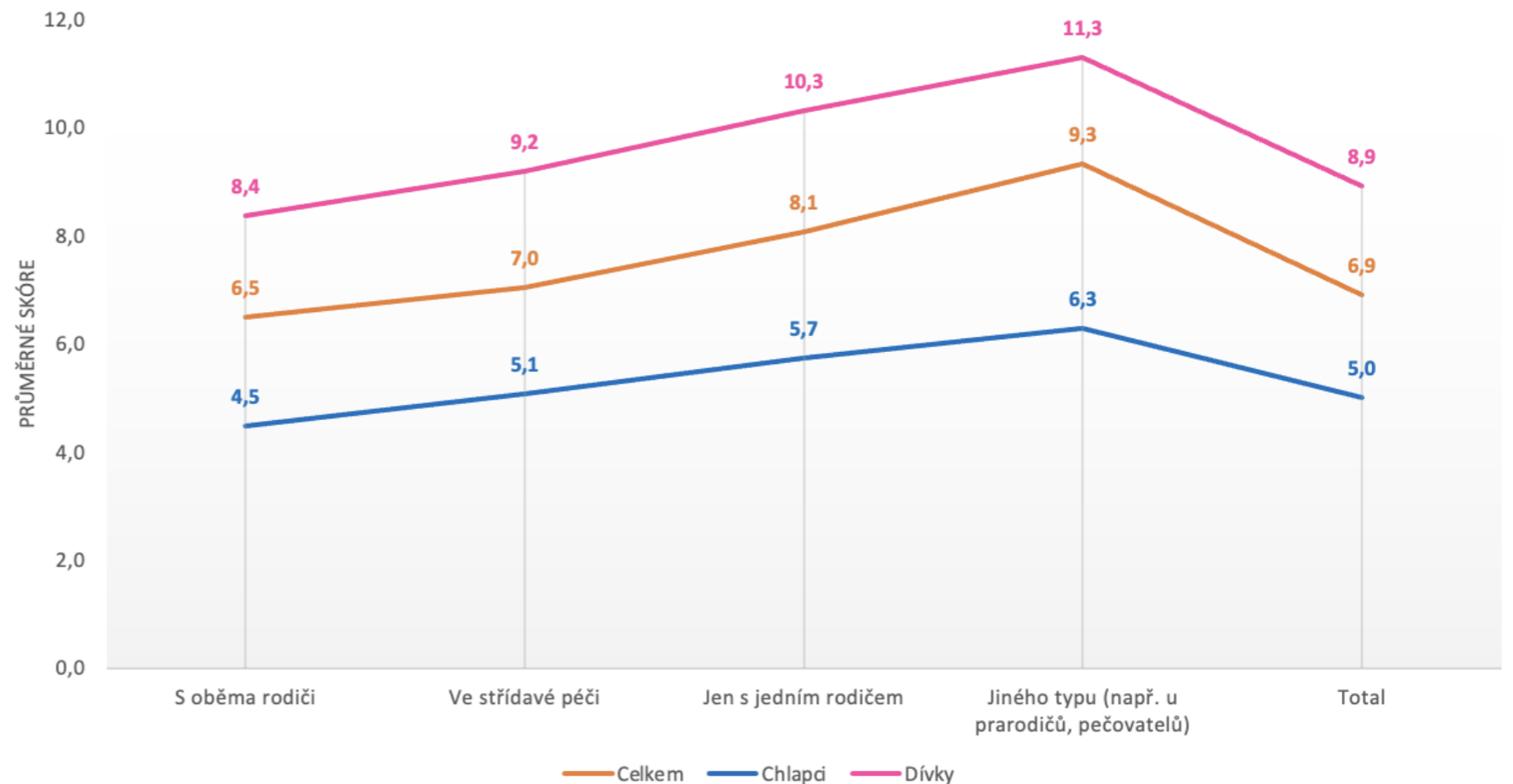
Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

GAD–7 průměrné skóre dle typu rodiny, ve které žák žije:

Na tomto slidu můžeme vidět průměrné skóre GAD-7 dle typu domácnosti, ve které žák žije, jednotlivě pro dívky a chlapce (doplněné o celkové průměrné skóre).

Dívky mají ve všech typech domácností vyšší průměrné skóre GAD-7 než chlapci. Nejvyšší průměrné skóre mají dívky z jiného typu rodin (11,3), naopak nejnižší mají chlapci žijící s oběma rodiči (4,5).

Provedená analýza rozptylu ukazuje, že některé typy rodin se statisticky významně neliší.



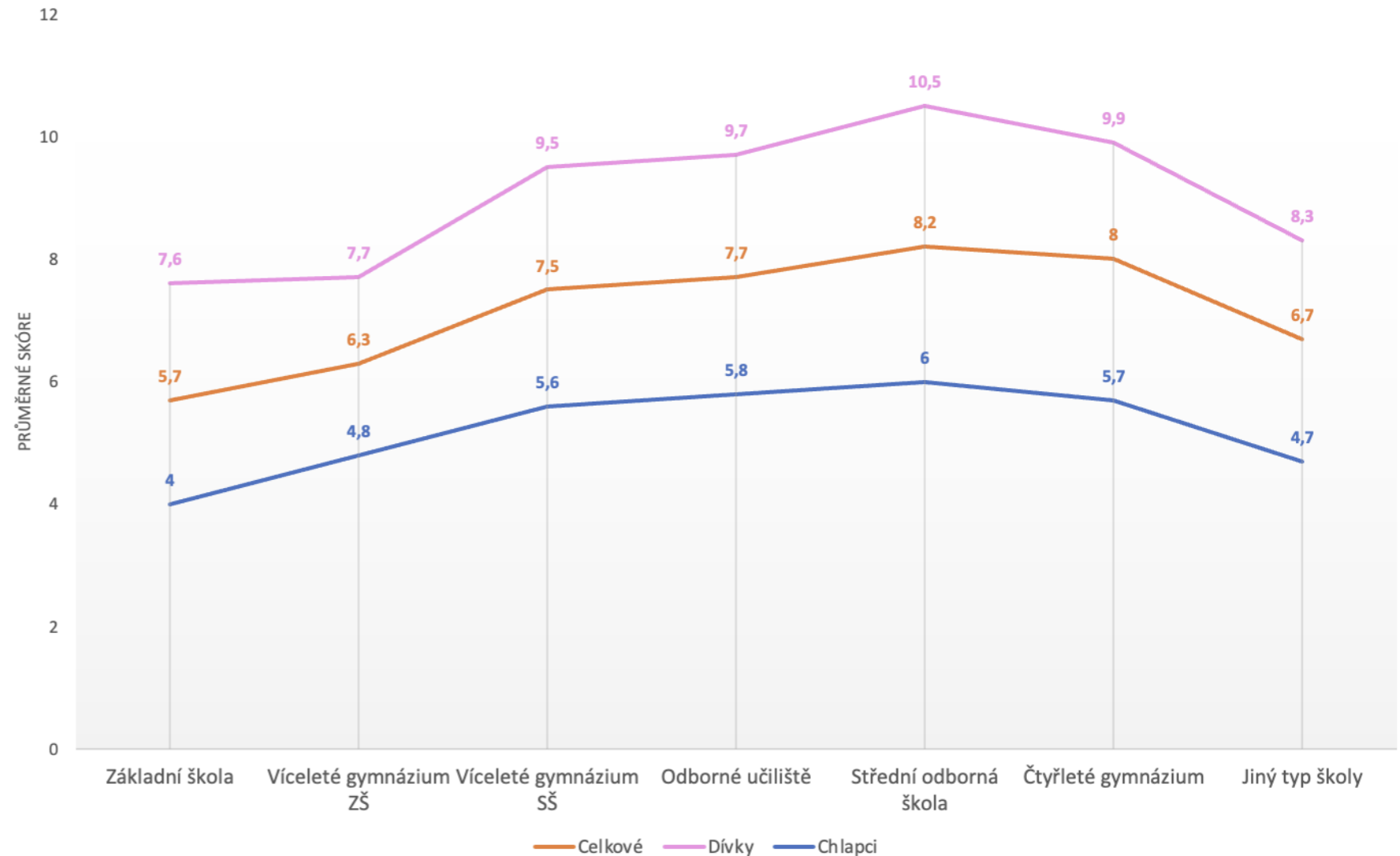
Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

GAD–7 průměrné skóre dle typu školy, kterou žák navštěvuje:

Na tomto slidu jsou zobrazené průměrné skóre GAD-7 dle typu školy, na kterou žák chodí, jednotlivě pro dívky a chlapce (doplněné o celkové průměrné skóre).

Nejvyšší celkové průměrné skóre GAD-7 mají žáci SOŠ (8,2) a čtyřletých gymnázií (8). Podíváme-li se na výsledky dle pohlaví, dívky (růžově) mají na všech typech škol vyšší průměrné skóre GAD-7 než chlapci (modře). Nejvyšší průměrné skóre mají dívky ze SOŠ (10,5), naopak nejnižší mají chlapci na základní škole (4).

Provedená analýza rozptylu ukazuje, že některé typy škol se statisticky významně neliší.





Centrum sociálních služeb Praha



Duševní zdraví – PHQ-9

Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

PHQ-9 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 body. 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.

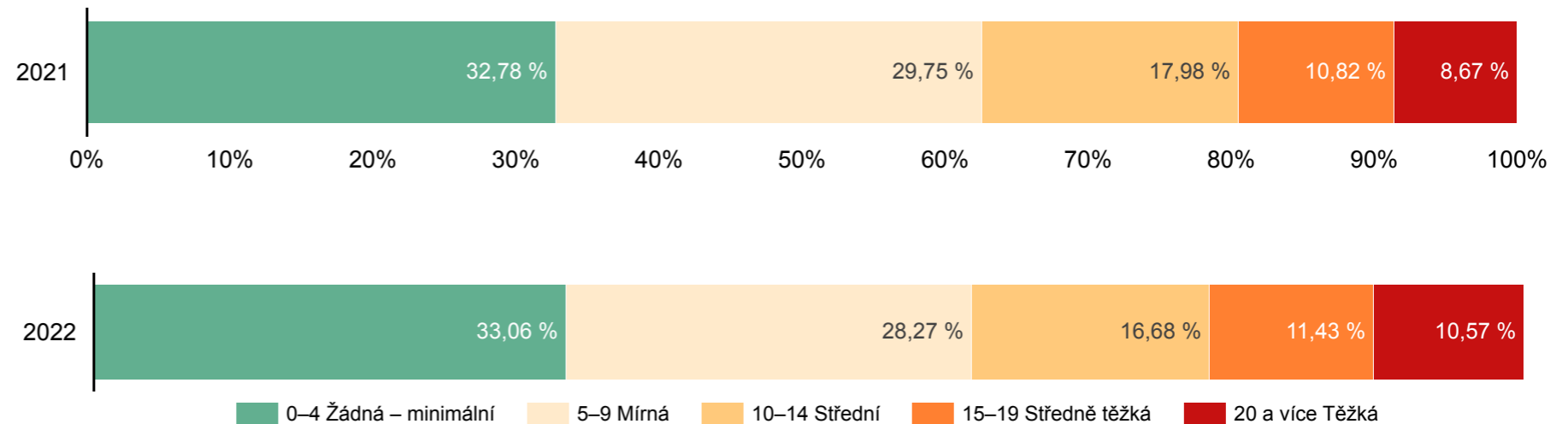
Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

PHQ-9 – celkové skóre: 2021 vs 2022

Vyhodnocení škály PHQ-9 za rok 2021 a 2022

Na tomto slidu jsou zobrazeny grafy s celkovým skóre žáků za rok 2021 a 2022.

Výslednou hodnotu 0 až 4 body (rovnající se žádné až minimální depresi) získalo v roce 2021 32,8 % dotázaných žáků, v roce 2022 33,1 %. Celkový součet 5 až 9 bodů (označovaný jako mírná deprese) byl vypočítán v roce 2021 pro 29,8 % žáků a v roce 2022 pro 28,3 %. Skóre vyšší než 9 bodů (tedy vhodné k dalšímu řešení) bylo vypočítáno v roce 2021 pro 37,5 % žáků a v roce 2022 38,7 %. Těžkou depresí bylo v roce 2021 označeno 8,7 % z nich a v roce 2022 10,6 %.



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

PHQ-9 – celkové skóre: 2021 vs 2022

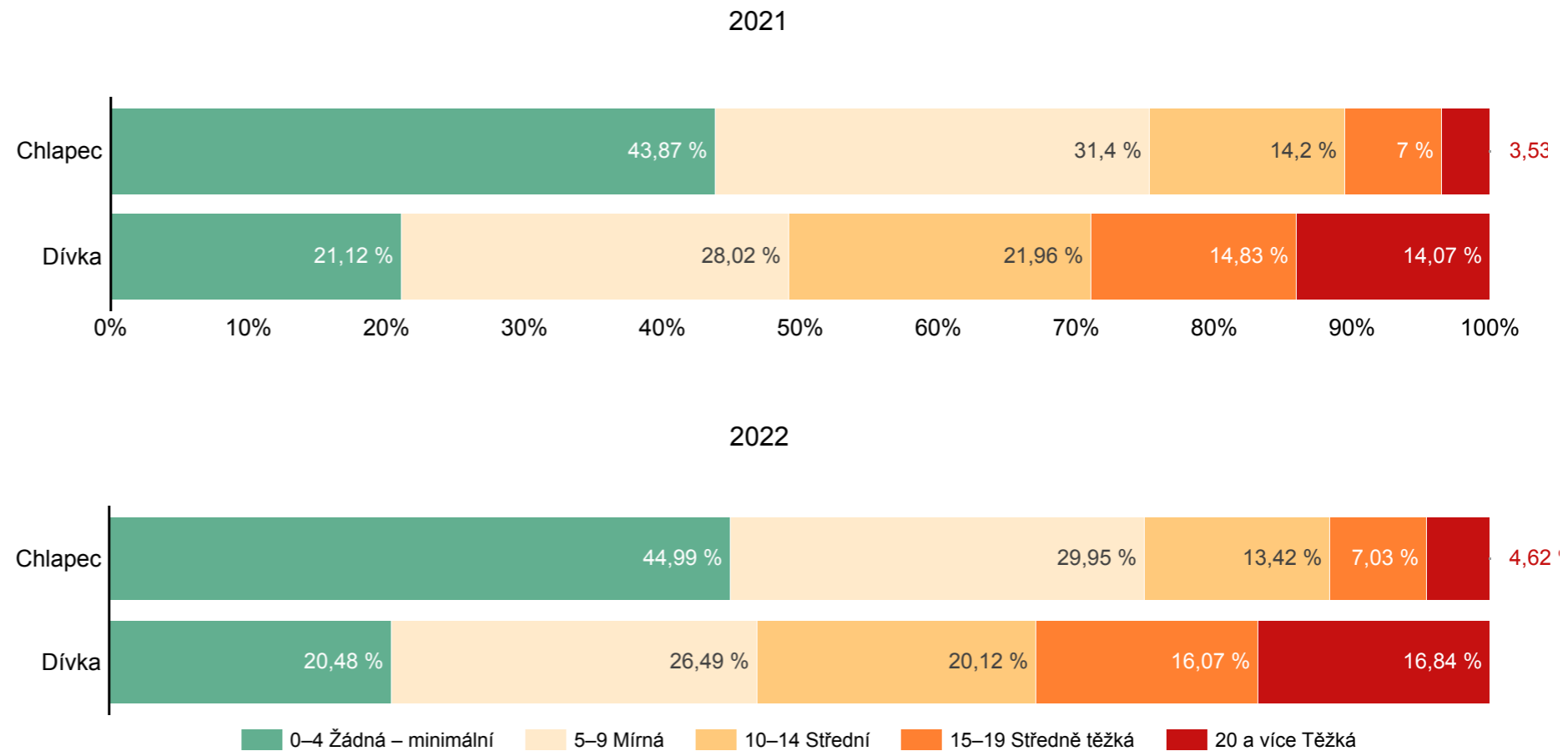
Vyhodnocení škály PHQ-9 dle pohlaví

Srovnání celkových skóre podle pohlaví pro jednotlivé roky ukazuje, že v obou letech vyšly "hůře" dívky než chlapci. Hranici získání 9 a více bodů pokořilo v roce 2021 24,7 % chlapců a 50,9 % dívek. V roce 2022 to bylo 25,1 % chlapců a 53 % dívek.

V roce 2021 odpovědi indikovaly těžkou depresi pro 14,1 % dívek, v roce 2022 pro 16,8 %.

Průměrné skóre ve výběrovém souboru pro dívky v roce 2022 bylo 11,3 bodů, pro chlapce 6,7 bodů, ze srovnání směrodatných odchylek vyplývá, že větší variabilita je u dívek.

Průměrné skóre ve výběrovém souboru pro dívky v roce 2022 bylo 11,3 bodů, pro chlapce 6,7 bodů, ze srovnání směrodatných odchylek vyplývá, že větší variabilita je u dívek.



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

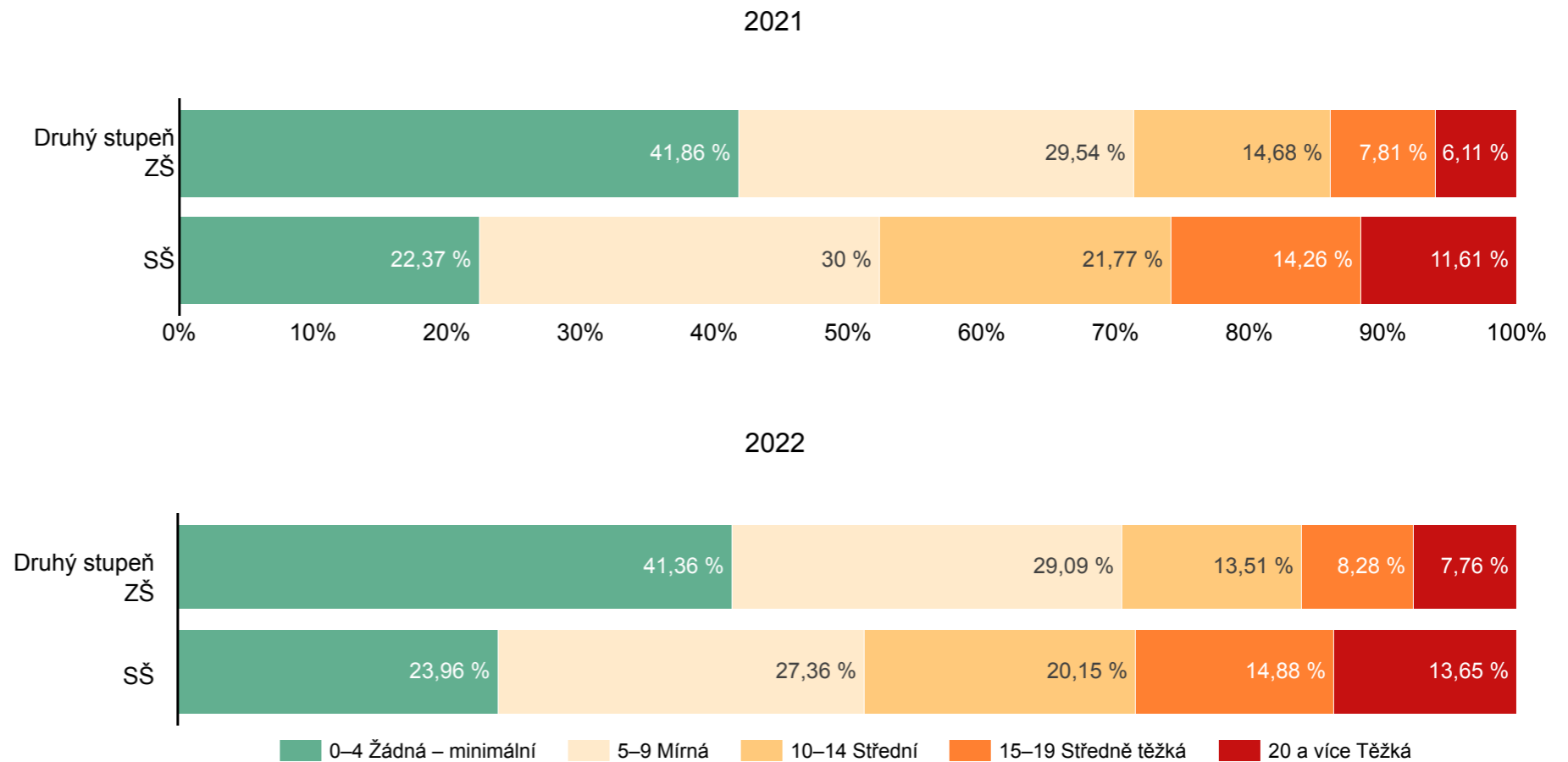
PHQ-9 – celkové skóre: 2021 vs 2022

Vyhodnocení škály PHQ-9 ZŠ x SŠ

Na tomto slidu je zobrazeno celkové skóre PHQ-9 v letech 2021 a 2022 zvlášt' pro žáky druhého stupně základní školy a žáky středních škol.

V obou sledovaných letech má větší podíl žáků základních škol minimální míru deprese (v roce 2021 41,9 % žáků, v roce 2022 41,4 %).

Oproti roku 2021 se pro obě kategorie mírně zvýšil podíl žáků s těžkou depresí. Pro žáky základních škol vzrostl z 6,1% v roce 2021 na 7,8 % v roce 2022, pro žáky středních škol z 11,6 % v roce 2021 na 13,7 % v roce 2022.

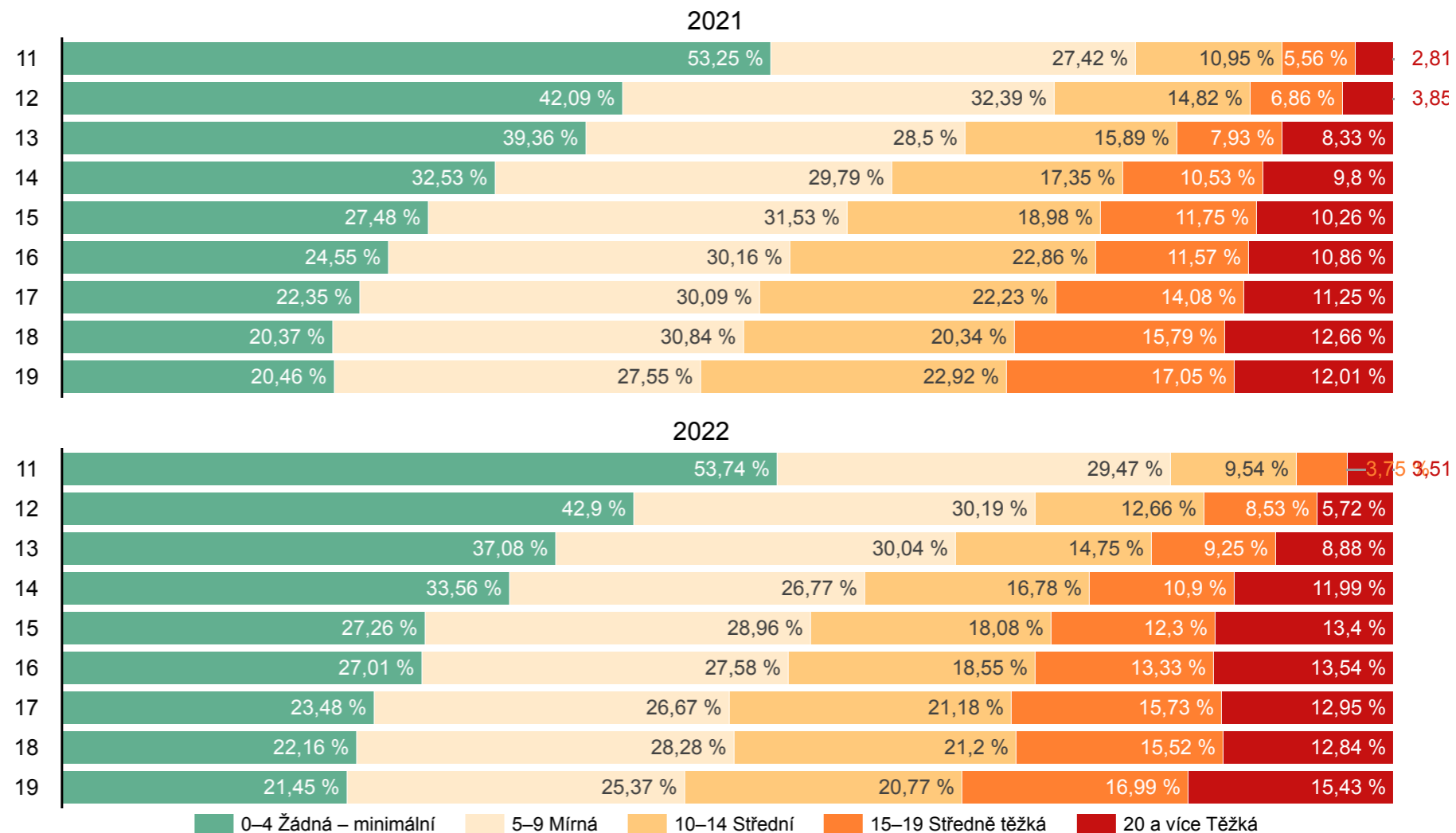


Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

PHQ-9 – celkové skóre dle věku (2021 a 2022)

Jak často tě trápil některý z uvedených problémů v posledních 2 týdnech:

Zobrazené grafy srovnání celkových skóre podle věku respondenta pro jednotlivé roky 2021 a 2022 ukazují, že nejvíce ohrožené depresí jsou starší děti. Zhoršující se trend týkající se vyššího věku, je patrný z relativních četností jednotlivých kategorií závažnosti deprese ve věkových skupinách v obou vyobrazených letech. Tento poznatek je podpořen i analýzou rozptylu. Do 15 let je průměrné skóre statisticky významně vyšší každý rok.



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

PHQ-9 – průměrné skóre podle věku (2021 a 2022)

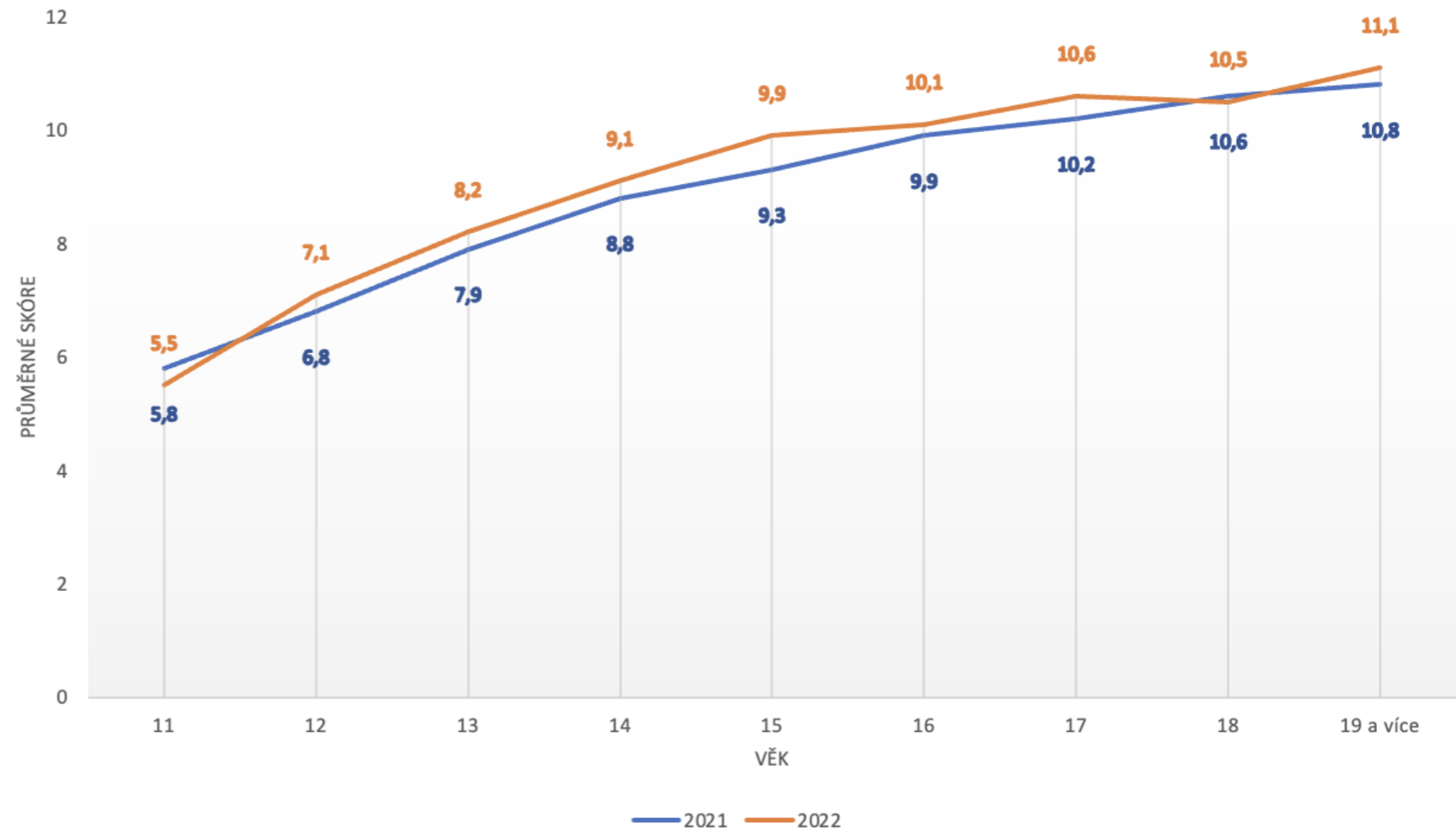
Průměrné hodnoty skóre PHQ-9 podle věku v letech 2021 a 2022:

V tomto grafu vidíme průměrné hodnoty skóre PHQ-9* pro jednotlivé věkové kategorie školáků pro roky 2021 a 2022 znázorněné graficky.

V roce 2022 je průměrné skóre PHQ-9 vyšší pro téměř všechny věkové kategorie s výjimkou 11 a 18 let.

Analýza rozptylu ukazuje, že průměrné skóre je stat. významně vyšší za každý rok věku, mezi 15. a 17. rokem věku se začíná ustalovat.

*(opět uvádíme, že možné hodnoty jsou od 0 do 27 bodů)



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

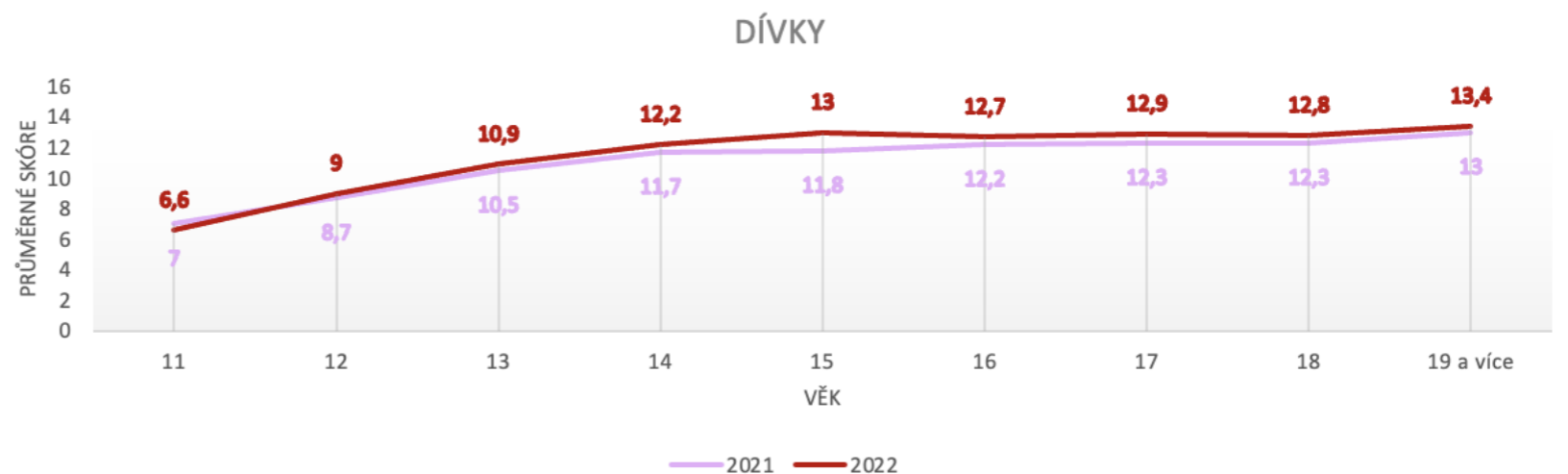
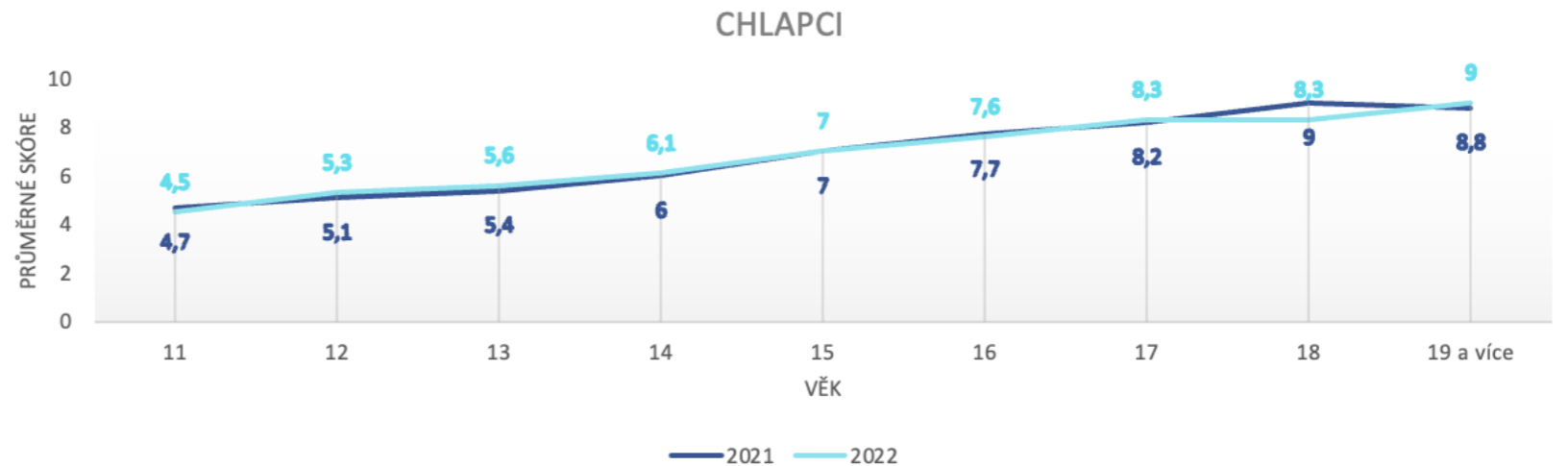
PHQ-9 – průměrné skóre podle pohlaví a věku (2021 a 2022)

Průměrné hodnoty skóre PHQ-9 podle pohlaví a věku letech 2021 a 2022:

V tomto grafu vidíme průměrné hodnoty skóre PHQ-9* pro jednotlivé věkové kategorie chlapců a dívek pro roky 2021 a 2022.

Na srovnání podle pohlaví pro jednotlivé roky vidíme, že v obou vyobrazených letech mají "horší" průměrné hodnoty dívky. Zároveň, podíváme-li se na jednotlivé hodnoty v roce 2022 pro dívky, vidíme, že průměrné skóre bylo v roce 2022 horší pro všechny věkové kategorie kromě 11 let.

*(možné hodnoty jsou od 0 do 27 bodů)

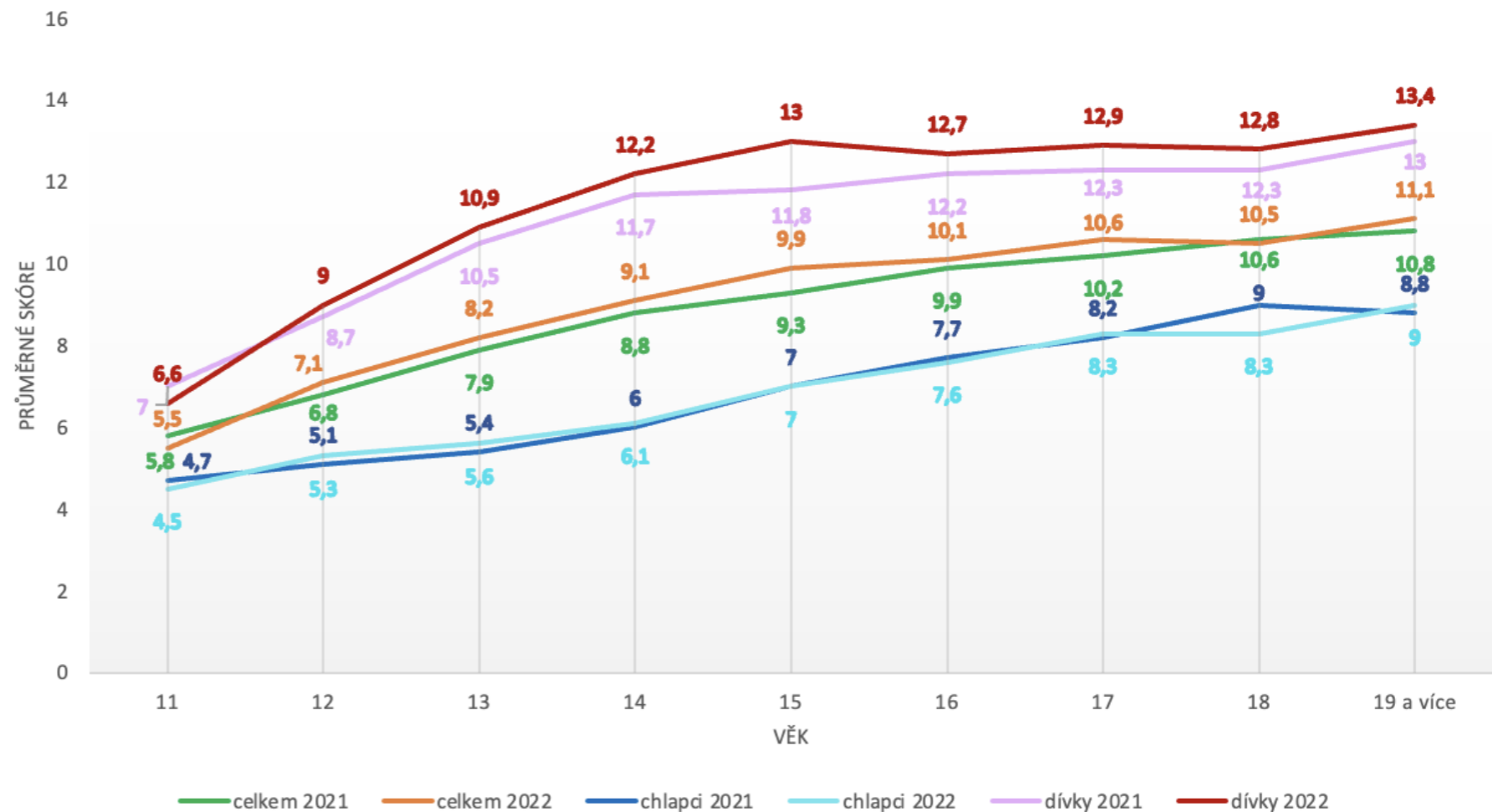


Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

PHQ-9 – celkové skóre dle věku a pohlaví (2021 a 2022)

Průměrné hodnoty skóre PHQ-9 dle věku (souhrnný graf):

Na tomto souhrnném grafu vidíme pohromadě všechny průměrné hodnoty skóre PHQ-9 v jednotlivých věkových kategoriích. Srovnání nabízí pohled na kategorie dívek (2021 růžová a 2022 červená) a chlapců (2021 tmavě modrá a 2022 světle modrá), ale i na celkové průměrné skóre nerozdělené dle pohlaví (2021 zelená a 2022 oranžová). Na grafu je znázorněno, že dívky v obou sledovaných letech dosáhly vyššího průměrného skóre než všechny ostatní kategorie (tedy chlapci a celkové průměrné skóre).

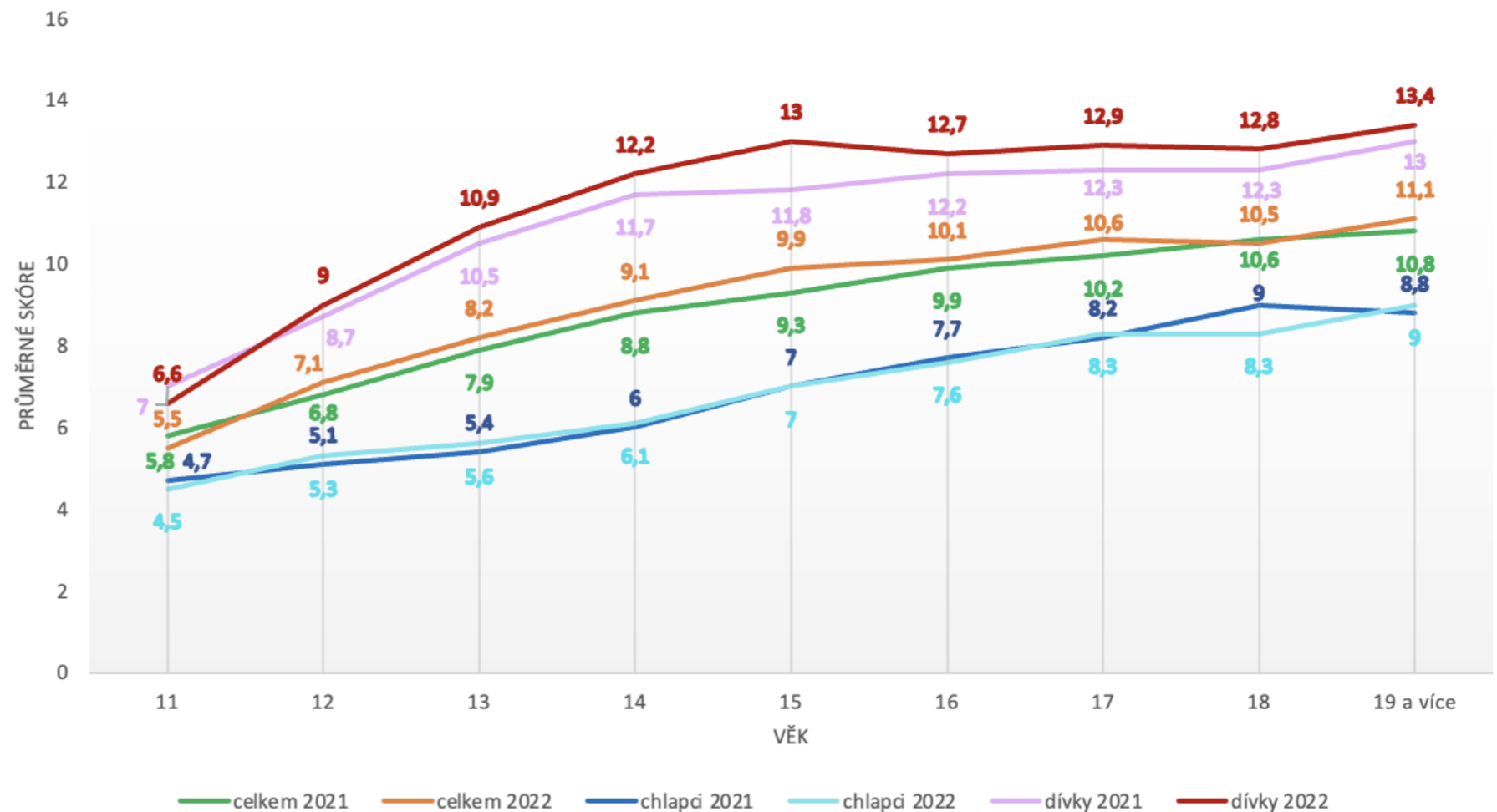


Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

PHQ-9 – celkové skóre dle věku a pohlaví (2021 a 2022)

Průměrné hodnoty skóre PHQ-9 dle věku (souhrnný graf):

Na tomto místě je vhodné ještě poznamenat, že tyto výsledky souhlasí s výsledky indexu WHO-5, kde dívky získávaly nižší průměrné hodnoty (indikující nižší subjektivní well-being). Podobnost výsledků není překvapivá, neboť v obou letech spolu výsledky indexů WHO-5 a PHQ-9 středně silně korelují (2021 hodnota korelace -0,56 a 2022 hodnota korelace -0,65).



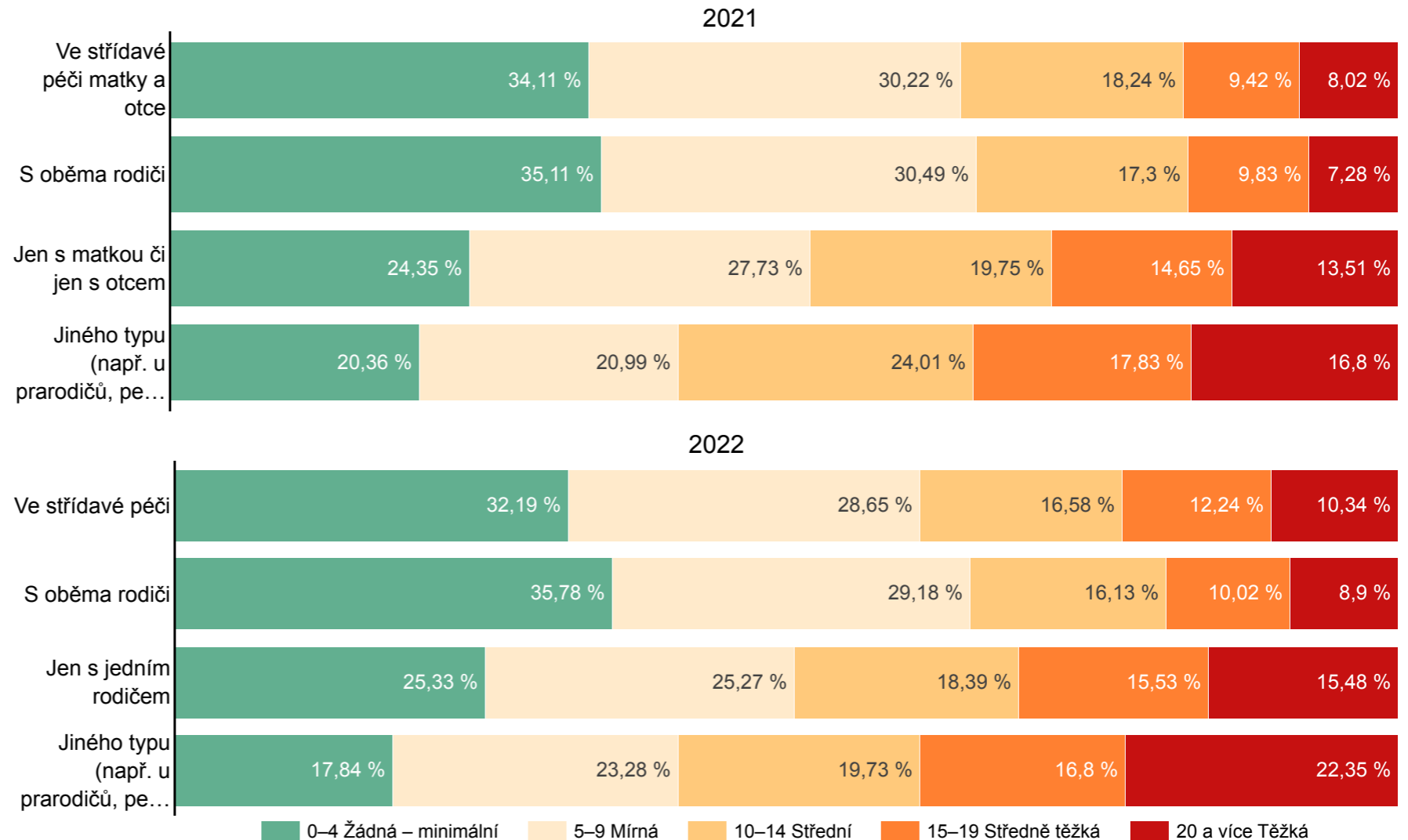
Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

PHQ-9 – celkové skóre dle typu domácnosti, ve které žák žije (2021 a 2022)

Na tomto slidu jsou zobrazené grafy srovnání celkových skóre podle typu domácnosti, ve které žák žije, pro jednotlivé roky 2021 a 2022.

Pokud se podíváme na srovnání mezi jednotlivými roky, v roce 2022 vidíme u všech typů domácností nárůst podílu žáků s těžkou depresí a kromě jiného typu domácností také se středně těžkou depresí.

U všech typů domácností se také v roce 2022 mírně snížil podíl žáků s žádnou až mírnou depresí. Ve střídavé péči se podíl žáků snížil z 64,3 % na 60,8 %, v domácnostech s oběma rodiči se snížil z 65,6 % na 65 %, v domácnostech s jedním rodičem z 52,1 % na 50,6 % a v jiných typech domácností se snížil z 41,4 % na 41,2 % v roce 2022.



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

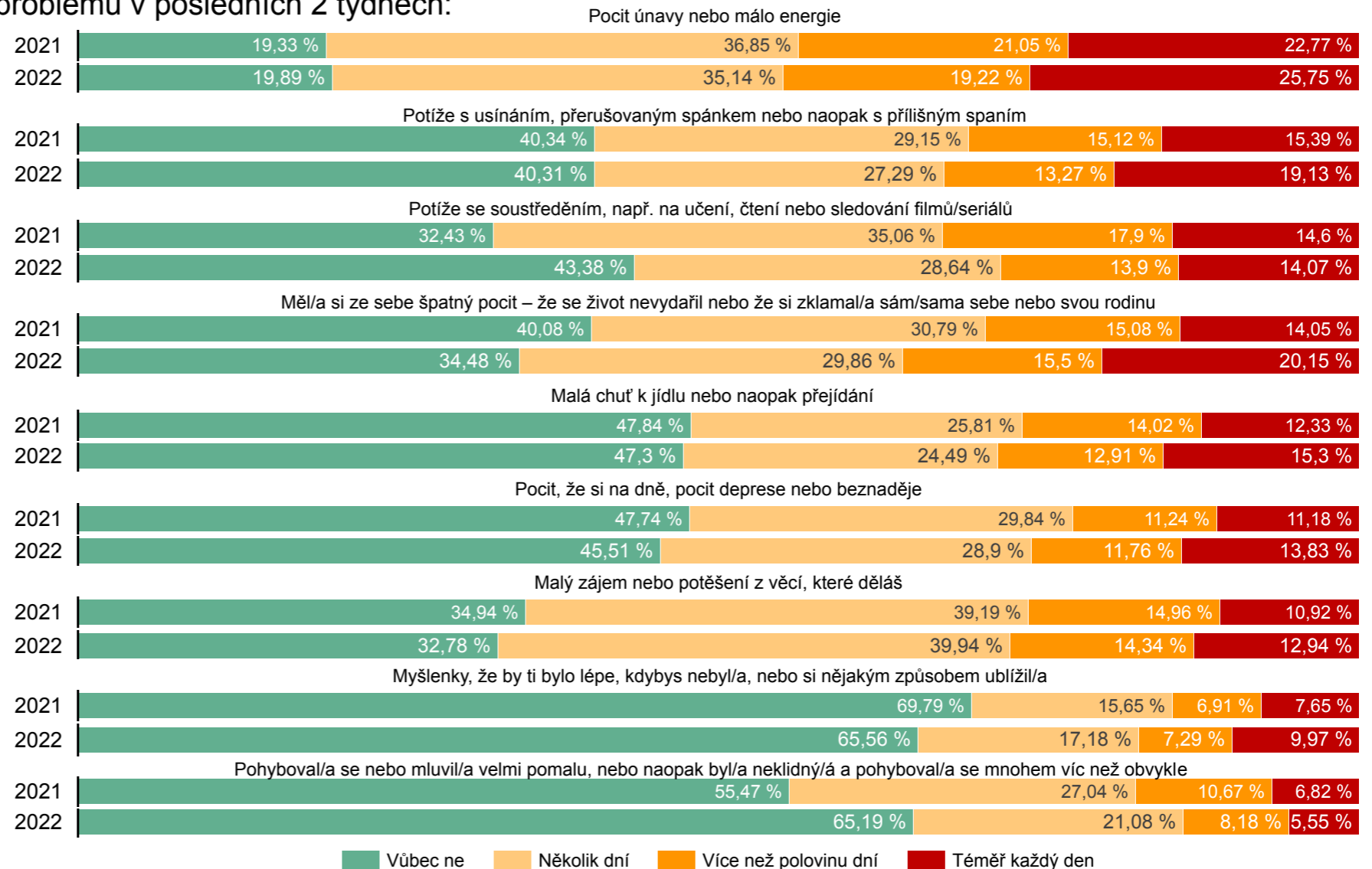
PHQ-9 – jednotlivé otázky - celkem (2021 vs. 2022)

Jak často tě trápil některý z uvedených problémů v posledních 2 týdnech:

Na těchto grafech je vyobrazeno rozložení odpovědí na jednotlivé otázky (dohromady 9) z nichž se skládá nástroj PHQ-9.

„Nejhůře“ v obou letech vyšli žáci v otázkách na únavu, potíže se spánkem a se soustředěním. V roce 2022 také výrazně vzrostl podíl odpovědí u špatného pocitu sám/a ze sebe.

Nutno upozornit, že ačkoliv je screeningová škála v zahraničí používána pro děti od 11 či 12 let, byla koncipována na základě symptomů dospělých osob.



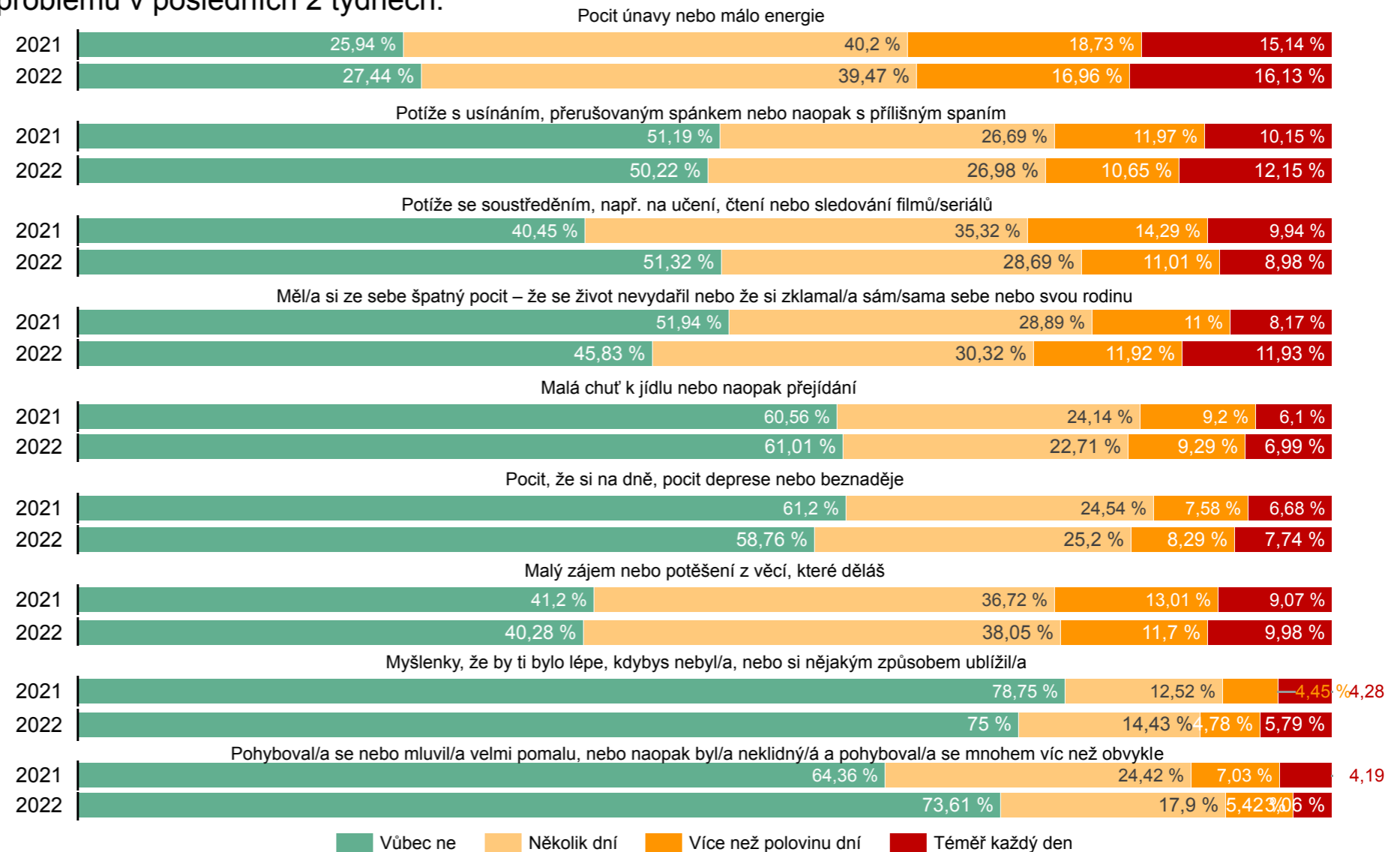
Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

PHQ-9 – jednotlivé otázky - chlapci (2021 vs. 2022)

Jak často tě trápil některý z uvedených problémů v posledních 2 týdnech:

Na tomto slidu jsou zobrazeny odpovědi chlapců na jednotlivé otázky nástroje PHQ-9 v letech 2021 a 2022.

Nejhorší výsledky u chlapců se v obou letech ukázaly na otázky ohledně pocitu únavy, spánku, potíží se soustředěním a malého zájmu či potěšení z věcí, které dělají, v roce 2022 také ohledně špatného pocitu sám ze sebe.



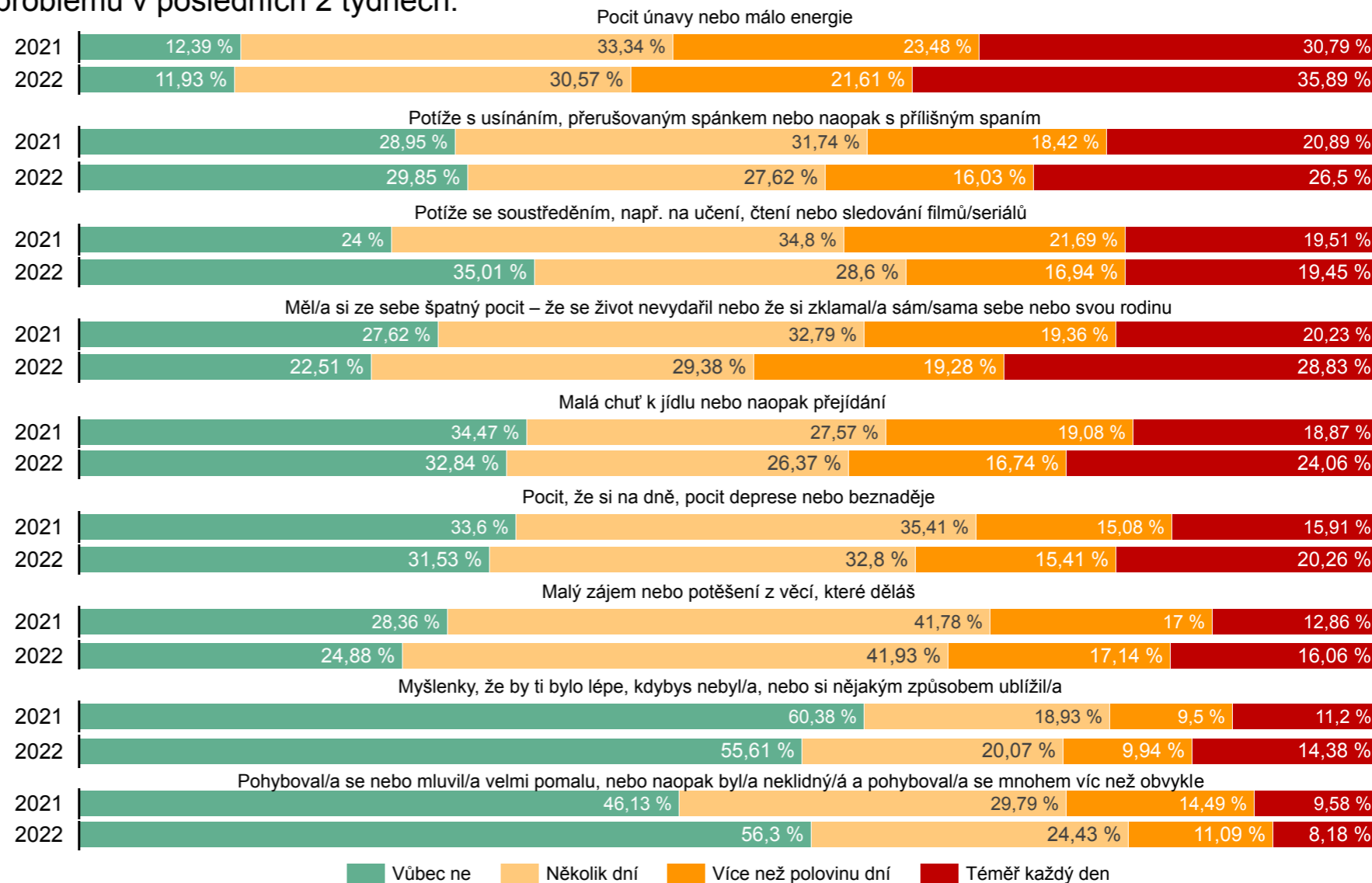
Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

PHQ-9 – jednotlivé otázky - dívky (2021 vs. 2022)

Jak často tě trápil některý z uvedených problémů v posledních 2 týdnech:

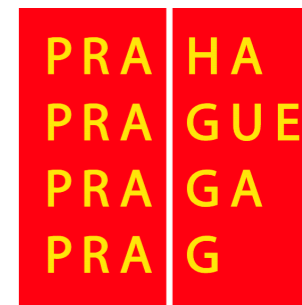
Na tomto slidu jsou zobrazeny odpovědi dívek na jednotlivé otázky PHQ-9 v letech 2021 a 2022.

Nejhorší výsledky (přesahující 20 % u odpovědi téměř každý den) se pro dívky týkaly otázek na únavu, usínání, špatný pocit sama ze sebe, v roce 2022 také malé chuti k jídlu či přejídání, pocitu na dně a téměř 20 % v obou letech dosáhla také otázka na potíže se soustředěním.





Centrum sociálních služeb Praha

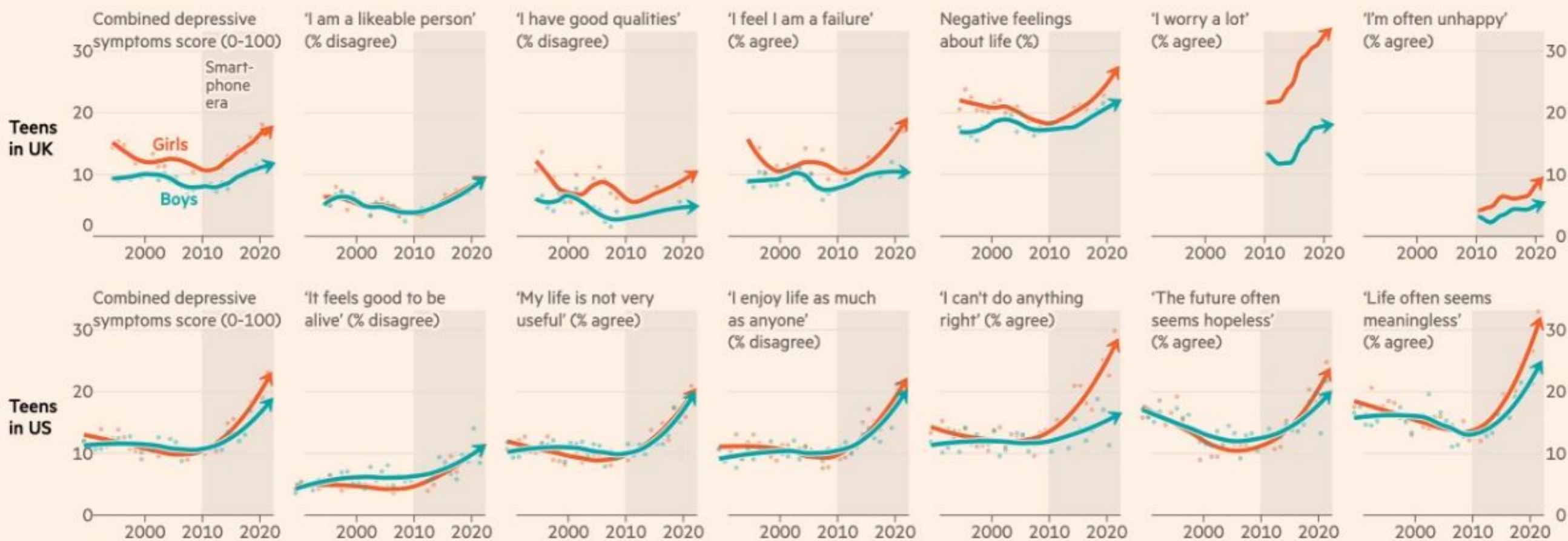


Spojitosti duševního zdraví a technologií

Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

Zhoršené duševní zdraví dávají v zahraničí do souvislosti s plošným rozšířením "smartphonů"...

Depression, anxiety and other mental health problems are soaring among teenagers in the UK and US, especially among girls





Centrum sociálních služeb Praha



Duševní zdraví – SCOFF

Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

SCOFF o nástroji:

Dotazník SCOFF je celosvětově rozšířenou screeningovou metodou pro posouzení rizika poruch příjmu potravy (konkrétněji mentální anorexie a bulimie). Byl vyvinut v roce 1999 jako nástroj pro screening PPP pro pacienty na psychiatrických odděleních poruch příjmu potravy.

Škálu tvoří celkem 5 otázek s variantami odpovědí ano a ne. Za každé ano, kterým respondent odpoví na otázku, dostane 1 bod (nabývá tedy hodnot 0 až 5 bodů). Dříve bylo doporučováno, že pokud respondent uvedl alespoň 2 a více kladných odpovědí, je doporučeno další diagnostické vyšetření. Pro identifikaci osob s možným rizikem k rozvinutí PPP (případně trpících PPP) v běžné populaci se doporučuje "cut-off point" 3 a více kladných odpovědí. V našem výzkumu pracujeme s předpokladem, že uvedení tří a více odpovědí ano je považováno za signál rizikového přístupu k příjmu potravy a měla by následovat individuální diagnostika.



PSYCHIATRICKÁ SPOLEČNOST
České lékařské společnosti J. E. Purkyně
PSYCHIATRIC ASSOCIATION
of the Czech Medical Association J. E. Purkyně



Psychiatrická společnost České lékařské společnosti JEP uvádí, že prevalence poruch příjmu potravy se od počátku 21. století zvýšila z 3,5 % na 7,8 % (v dětské i dospělé populaci). Nejvyšší nárůst byl zaznamenán ve věkové skupině 15 až 19 let.

Zdroj: Morgan, J. F., Reid, F., & Lacey, J. H. (2000). The SCOFF questionnaire: a new screening tool for eating disorders. *The Western journal of medicine*, 172(3), 164–165. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1070794/>)

Zdroj: <https://www.psychtools.info/scoff/>

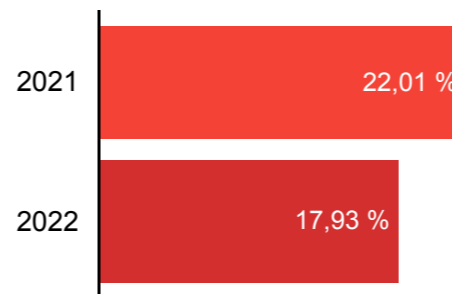
Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

SCOFF – celkové vyhodnocení a jednotlivé otázky (2021 vs. 2022)

V našich datech reportovalo tři a více odpovědí ano* v roce 2021 22 % žáků výběrového souboru (9,9 % chlapců a 34,8 % dívek) v roce 2022 došlo ke snížení na 17,9 % (7,5 % chlapců a 29 % dívek). Tito žáci jsou ohrožení rizikem k rozvinutí poruch příjmu potravy, případně trpí poruchami příjmu potravy.

*což je považováno za signál rizikového přístupu k příjmu potravy a měla by následovat individuální diagnostika.

SCOFF - Třikrát a více "Ano": CELKEM



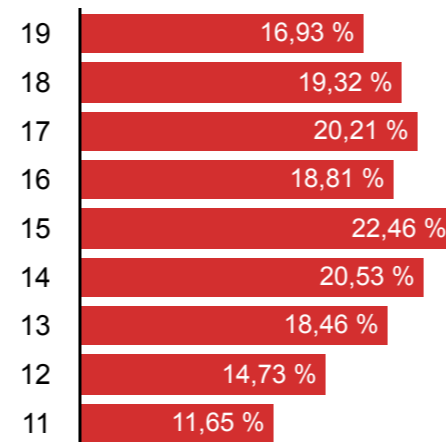
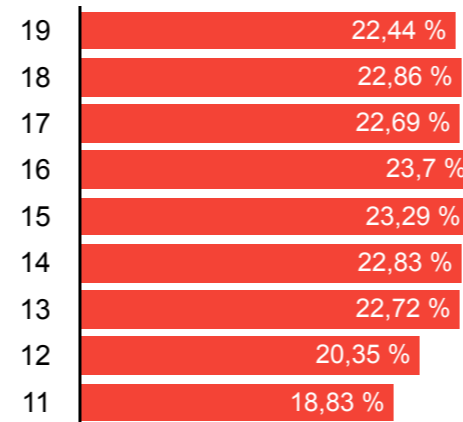
Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

SCOFF – celkové vyhodnocení dle věku (2021 vs. 2022)

Na tomto slidu je zobrazeno, jaký podíl žáků v jednotlivých věkových kategoriích odpovědělo tři a více odpovědí ano* v roce 2021 a 2022.

*což je považováno za signál rizikového přístupu k příjmu potravy a měla by následovat individuální diagnostika.

SCOFF - Třikrát a více "Ano": CELKEM



Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

SCOFF – celkové vyhodnocení a jednotlivé otázky (2021 vs. 2022)

Na tomto slidu vidíme porovnání odpovědí na jednotlivé otázky SCOFF v letech 2021 a 2022. V našich datech reportovalo tři a více odpovědí ano v roce 2021 22 % žáků (9,9 % chlapců a 34,8 % dívek), v roce 2022 došlo ke snížení na 17,9 % (7,5 % chlapců a 29 % dívek). Tito žáci jsou ohrožení rizikem k rozvinutí PPP, případně trpí PPP.

K nejvýraznějšímu poklesu odpovědí ano došlo u otázky na pocit plnosti (z 48,3 % v roce 2021 na 30,4 % v roce 2022) a ovládání života jídlem (z 32,5 % v roce 2021 na 26,6 % v roce 2022). U zbylých otázek zůstávají podíly odpovědí podobné s předchozím rokem.



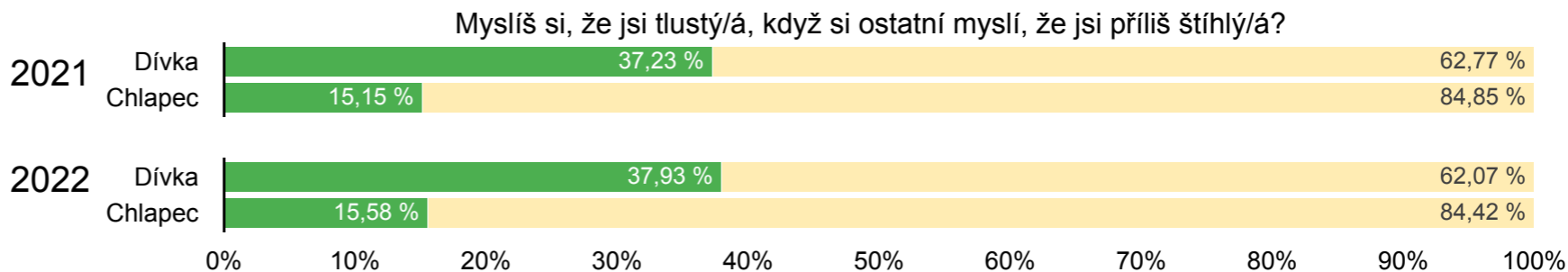
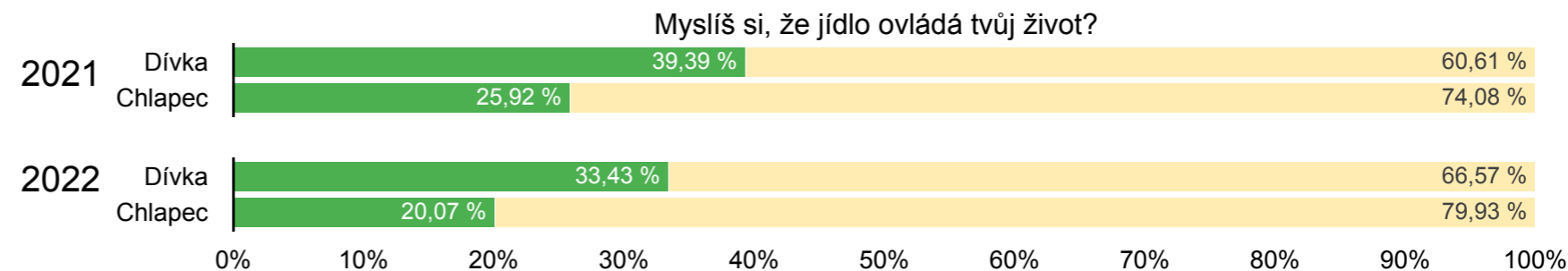
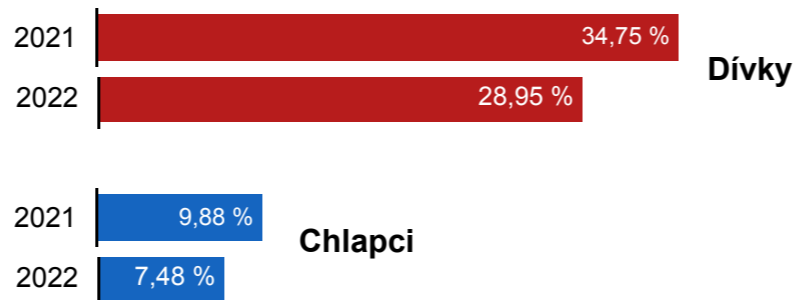
Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

SCOFF – celkové vyhodnocení a jednotlivé otázky dle pohlaví (2021 vs. 2022) I

Tři a více odpovědí ano uvedlo v roce 2021 celkem 22 % žáků (9,9 % chlapců a 34,8 % dívek) v roce 2022 došlo ke snížení na celkových 17,9 % (7,5 % chlapců a 29 % dívek). Tito žáci jsou ohrožení rizikem k rozvinutí PPP, případně trpí PPP.

U všech otázek v obou sledovaných letech reportují dívky „horší“ výsledky než chlapci. Velký nepoměr můžeme v obou letech vidět v obou vyobrazených otázkách „Myslíš si, že jsi tlustý/á, i když ostatní říkají, že si příliš hubený/á?“ a „Myslíš si, že jídlo ovládá tvůj život?“

SCOFF - Třikrát a více "Ano": CELKEM

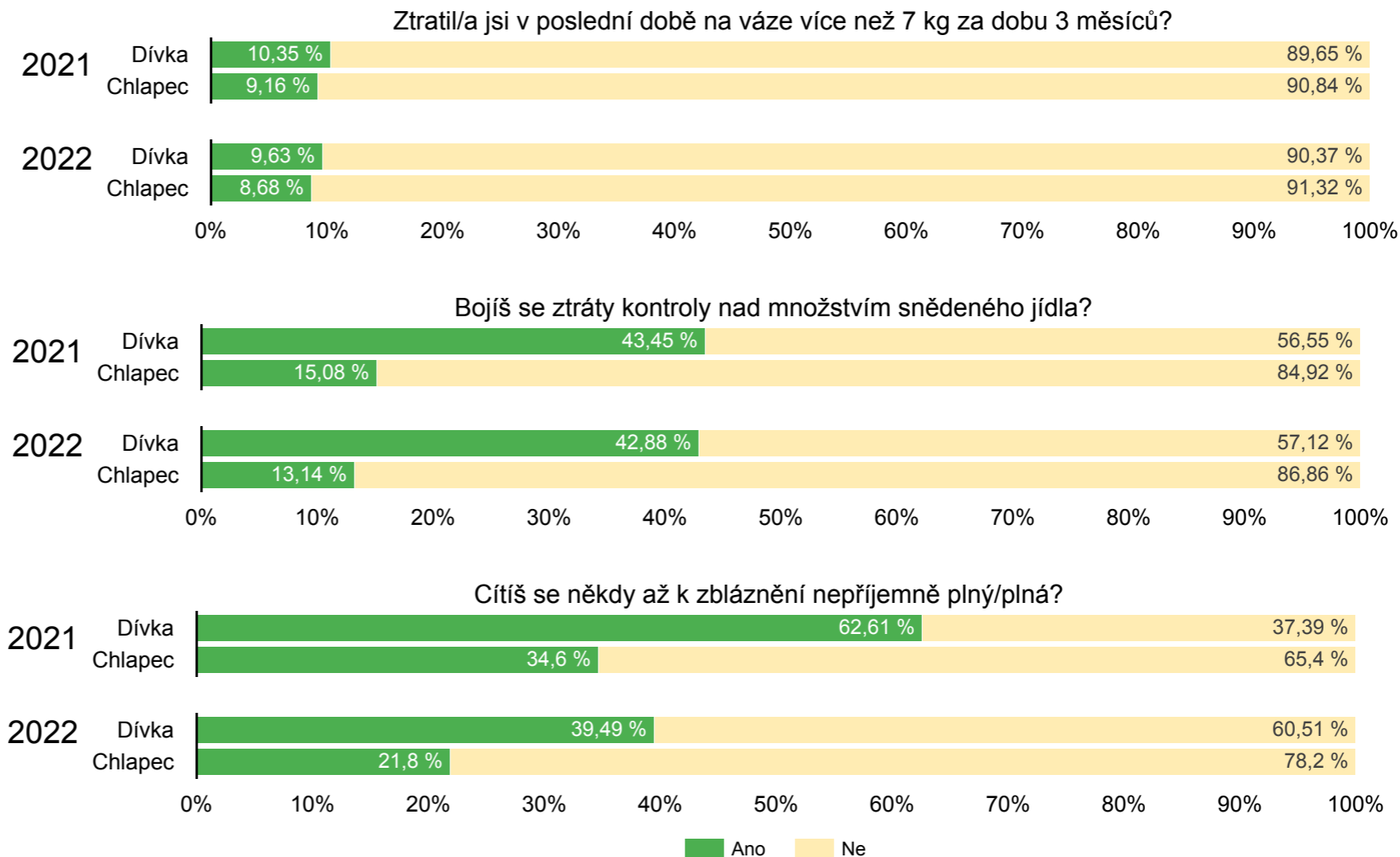


Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

SCOFF – celkové vyhodnocení a jednotlivé otázky dle pohlaví (2021 vs. 2022)

Další velký nepoměr můžeme v obou letech vidět v otázkách „Bojíš se ztráty kontroly nad množstvím snědeného jídla?“ a „Cítíš se někdy až k zbláznění nepříjemně plný/á?“*. V obou případech odpovídají na otázky ano častěji dívky. Naopak jen minimální rozdíl je v obou letech v otázce „Ztratil/a jsi v poslední době na váze více než 7 kg za dobu 3 měsíců?“

*V minulém ročníku byla tato otázka formulována jako "Dělá se ti někdy špatně, protože se cítíš nepříjemně plný/plná?"





Centrum sociálních služeb Praha

PRA HA
PRA GUE
PRA GA
PRA G

Spokojenost žáků a důvěra k pedagogům

Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

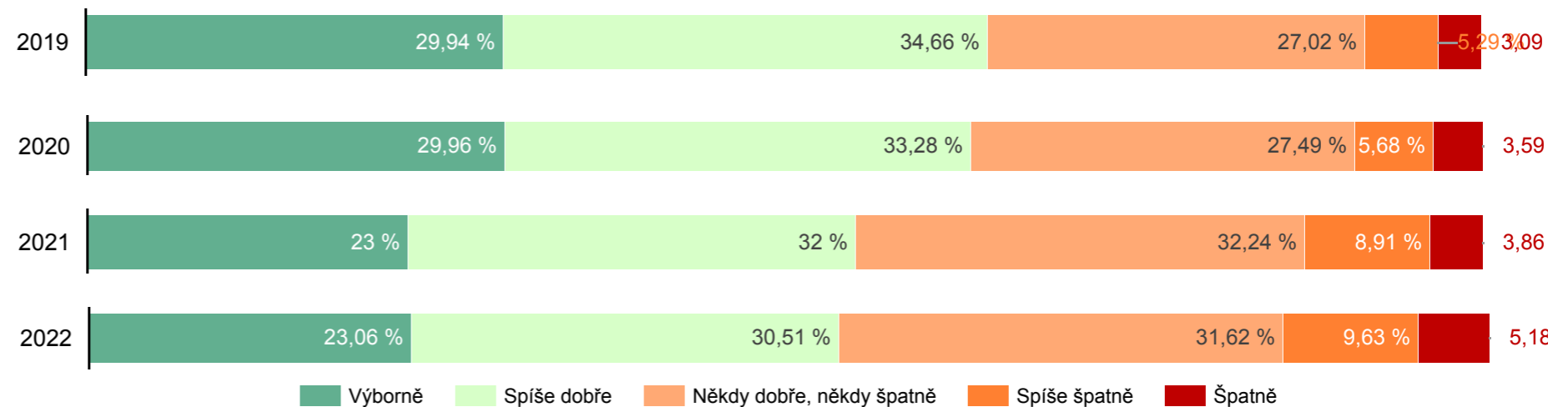
Jak se cítí celkově spokojení

Jak se cítíš celkově spokojen/a se svým životem?

Na tomto slidu je zobrazena spokojenost žáků s vlastním životem v letech 2019 až 2022. Většina dětí je se svým životem spokojena výborně nebo spíše dobře.

V roce 2019 bylo celkově se životem spokojeno výborně či spíše dobře 64,6 % žáků, v roce 2020 63,2 % žáků. Stejně jako u jiných ukazatelů spokojenosti vidíme postupné zhoršení - v roce 2021 přišlo snížení na 55 % a v roce 2022 na 53,6 % žáků.

Naopak podíl žáků, kteří uvedli možnosti špatně a spíše špatně narostl z 8,2 % v roce 2019 na 14,8 % v roce 2022.



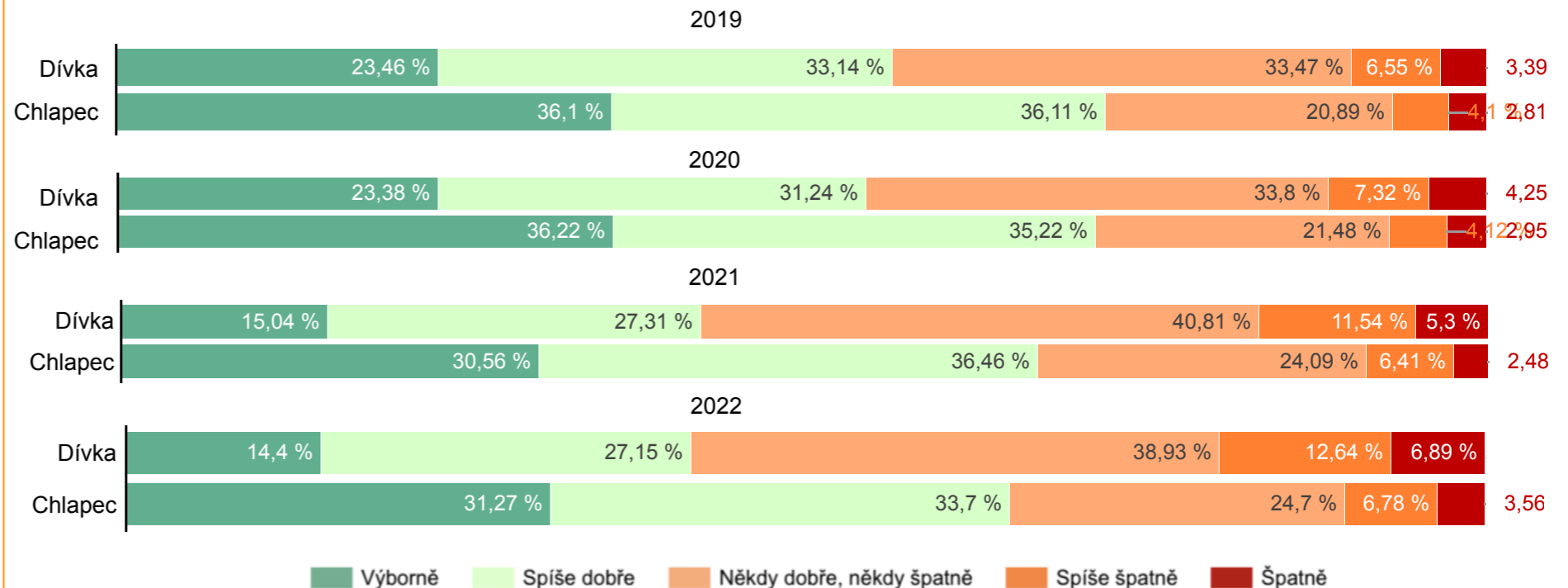
Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

Jak se cítí celkově spokojení dle pohlaví

Jak se cítíš celkově spokojen/a se svým životem?

Na tomto slidu je zobrazena spokojenost žáků s vlastním životem v letech 2019 až 2022 jednotlivě pro dívky a chlapce.

Ve všech zobrazených letech je větší podíl chlapců než dívek výborně či spíše dobře spokojen se svým životem. Naopak se zvyšuje podíl dívek, které jsou se životem spokojeny špatně (v roce 2019 to bylo 3,4 % dívek, v roce 2022 už 6,9 % dívek).



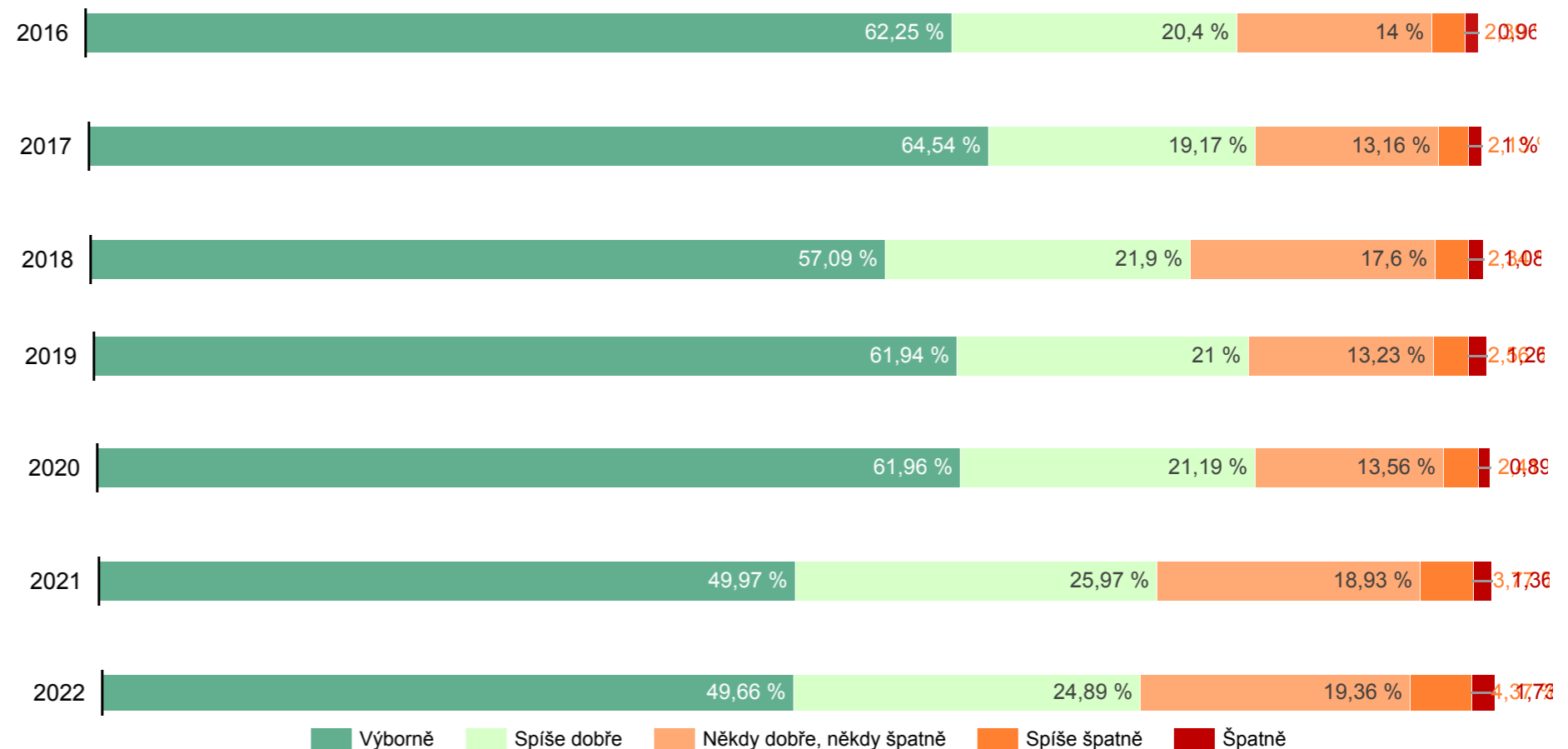
Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

Jak se cítí doma

Jak se cítíš doma:

Ve sledovaném období v letech 2016 až 2020 v ukazateli, jak se žáci cítí doma, nebyly signifikantní rozdíly.

V roce 2020 se doma výborně a spíše dobře cítilo 83 % žáků. V letech 2021 a 2022 pozorujeme zhoršení stavu, v roce 2021 se výborně a spíše dobře cítilo pouze 76 % žáků, v roce 2022 75 % žáků.



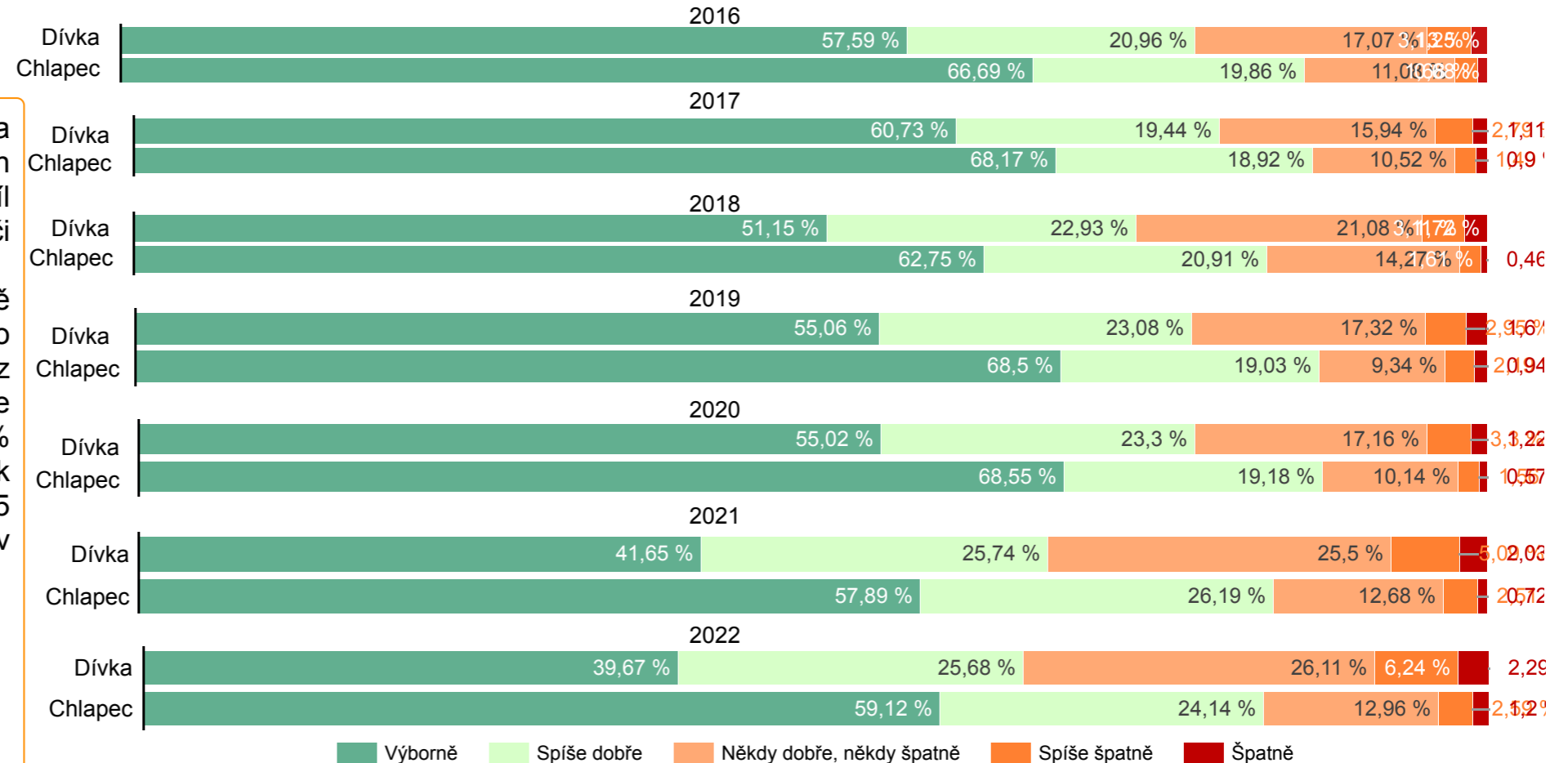
Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

Jak se cítí doma dle pohlaví

Jak se cítíš doma:

Na tomto slidu je zobrazen pocit doma rozdělený dle pohlaví. Ve všech sledovaných letech se větší podíl chlapců než dívek cítil doma výborně či spíše dobře.

Přestože se doma cítí výborně nadpoloviční podíl chlapců, došlo po roce 2020 k výraznějšímu poklesu (z 68,6 % v roce 2020 na 57,9 % v roce 2021 a 39,7 % v roce 2022). Stejně tak u dívek došlo k výraznějšímu poklesu po roce 2020 z 55,02 % na 41,65 % v roce 2021 a 39,7 % v roce 2022.



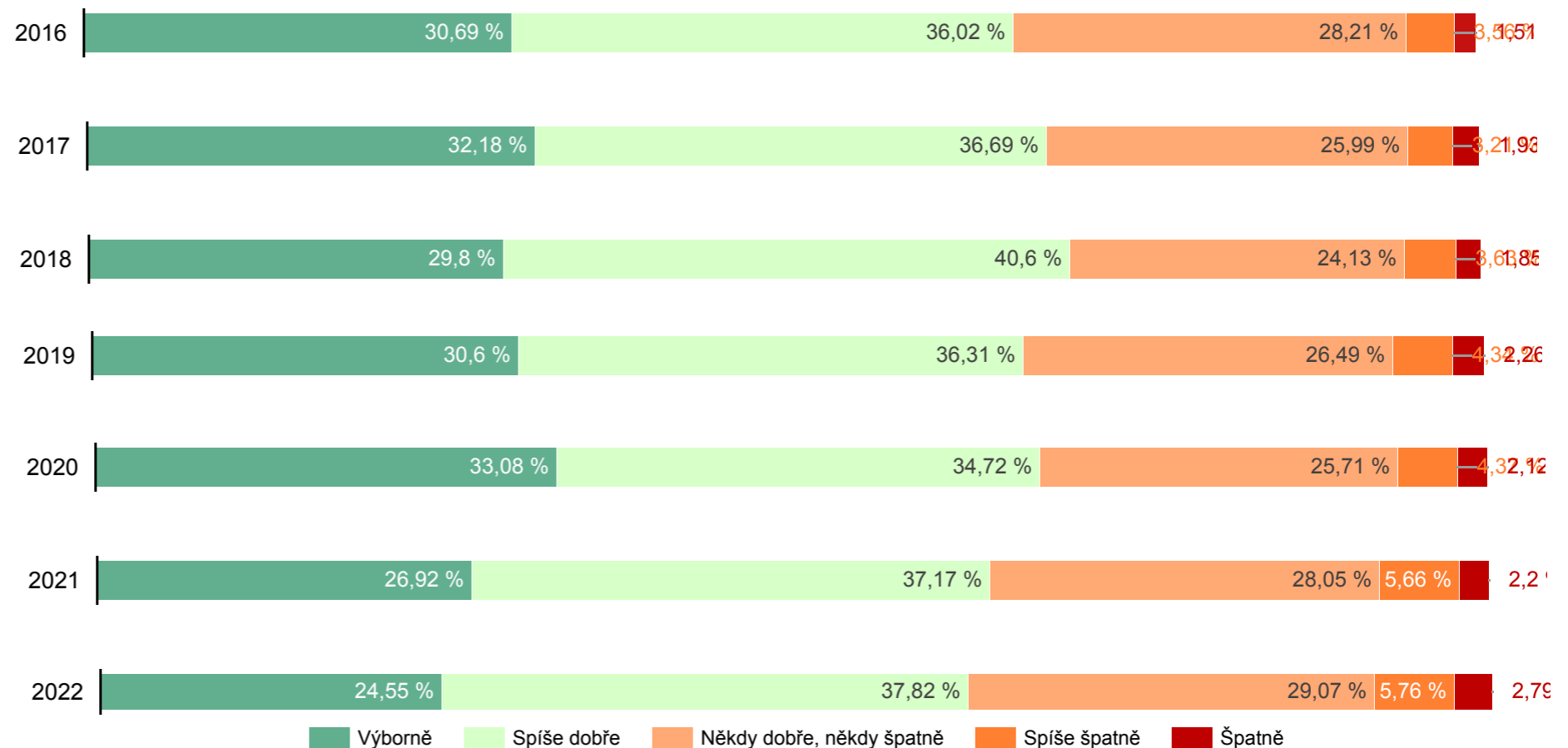
Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

Jak se cítí ve škole

Jak se cítíš ve třídě mezi svými spolužáky:

Ve sledovaném období v letech 2016 až 2020 v ukazateli, jak se žáci cítí ve třídě mezi spolužáky, nebyly signifikantní rozdíly. V roce 2020 se ve třídě mezi svými spolužáky výborně a spíše dobře cítilo 68 % žáků.

V letech 2021 a 2022 bohužel pozorujeme zhoršení stavu, v roce 2021 se výborně a spíše dobře cítilo 64 % žáků, v roce 2022 62 % žáků.



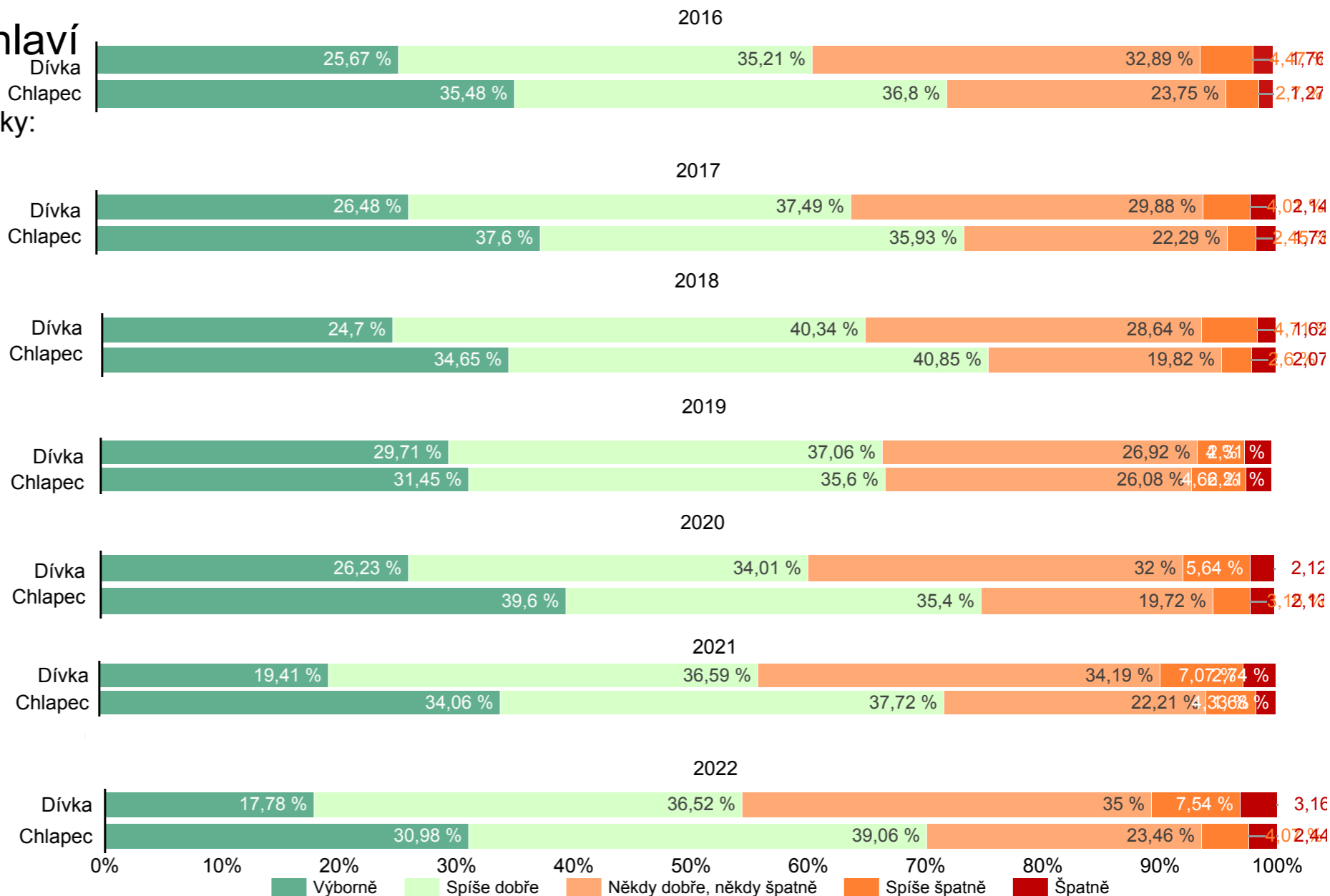
Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

Jak se cítí ve škole dle pohlaví

Jak se cítíš ve třídě mezi svými spolužáky:

Na srovnání dle pohlaví je opět patrné, že větší podíl chlapců se ve všech sledovaných letech cítil mezi svými spolužáky výborně a spíše dobře. v roce 2022 se mezi svými spolužáky cítilo výborně a spíše dobře 54,3 % dívek a 70 % chlapců.

Naopak spíše špatně až špatně se v roce 2022 cítilo 10,7 % dívek a 6,5 % chlapců.



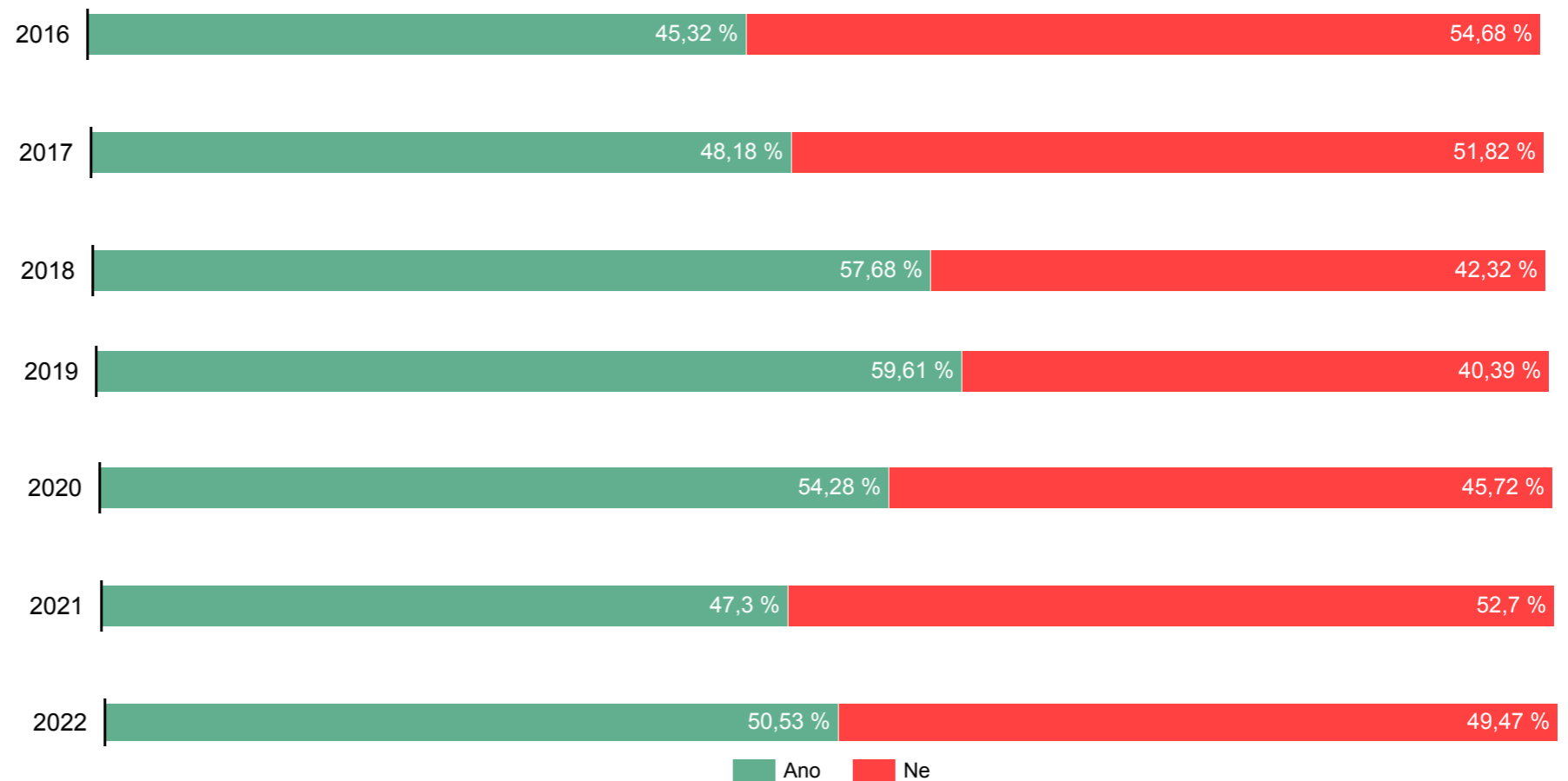
Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

Důvěra v dospělé ve škole

Mám ve škole někoho dospělého, komu bych se svěřil/a s problémem:

Podíl žáků, kteří uvedli, že mají ve škole dospělou osobu, které by se svěřili se svým problémem, v roce 2022 stoupl o 3 procentní body oproti roku 2021.

V dlouhodobém průměru však přibližně polovina žáků uvádí, že ve škole nemá žádného dospělého, komu by se svěřila se svým problémem.



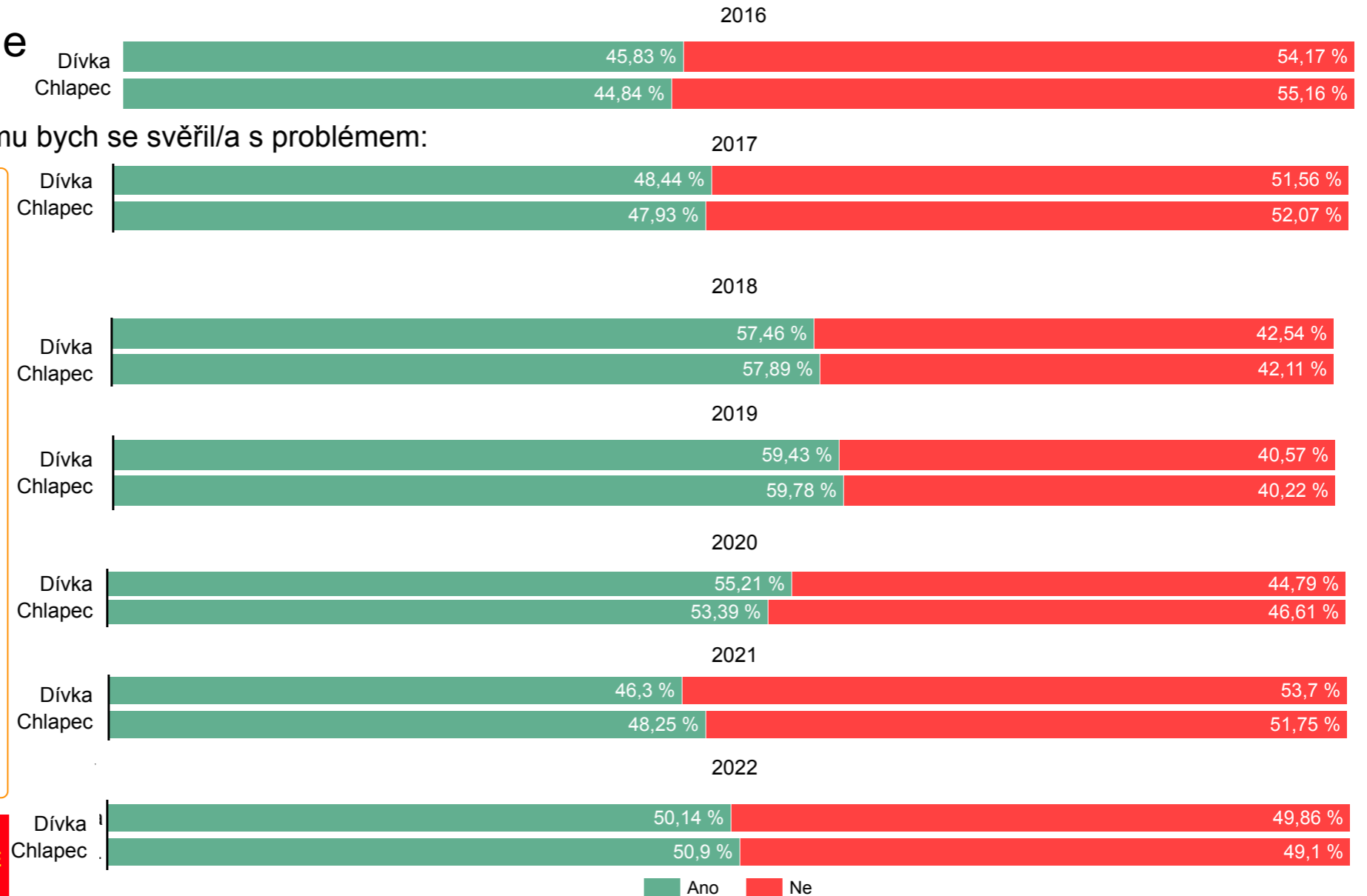
Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

Důvěra v dospělé ve škole

Mám ve škole někoho dospělého, komu bych se svěřil/a s problémem:

Podíl žáků, kteří uvedli, že mají ve škole dospělou osobu, které by se svěřili se svým problémem, v roce 2022 stoupl o 3,8 % u dívek a 2,7 % u chlapců oproti roku 2021.

V dlouhodobém průměru však přibližně polovina žáků uvádí, že ve škole nemá žádného dospělého, komu by se svěřila se svým problémem.





Centrum sociálních služeb Praha



Gender a identita

Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

Jak bys nyní sama sebe popsala (narodila jsem se jako dívka):

Osoby, které se narodily jako dívky, při možnosti popsat samy sebe s využitím předdefinovaných kategorií genderových identit nejčastěji uváděly, že se cítí býtí dívkami (ženami) a to v 94,3 % případů (u chlapců je to 97,1 %).

Druhou nejčastější možností je u "dívek" zastřešující kategorie pro genderové identity, které nejsou výlučně mužské ani ženské, a stojí tak mimo genderovou binaritu (celkem 4,1 %).

0,8 % osob, které se narodily jako dívky, uvedlo, že se identifikují jako trans chlapci/muži a 0,5 % jako chlapci/muži (z dat není možné určit, nakolik se jedná o chybu a na kolik se osoby narozené jako dívky záměrně identifikují jako chlapci a nikoliv jako trans chlapci).

Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

Jak bys nyní sám sebe popsal (narodil jsem se jako chlapec):

Osoby, které se narodily jako chlapci, při možnosti popsat samy sebe s využitím předdefinovaných kategorií genderových identit nejčastěji uváděly, že se cítí být chlapci (muži), a to v 97,1 % případů (u dívek to bylo 94,3 %).

Druhou nejčastější možností je u "chlapců" s 1,4 % možnost "neidentifikuji se jako muž, žena, trans nebo nebinární".

0,3 % osob, které se narodily jako chlapci, uvedlo, že se identifikují jako trans dívky/ženy.

Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

Kdo jsou nejohroženější jedinci?

Na základě provedených lineárních a logistických regresí můžeme s rezervou* říci, že nejohroženější úzkostmi (škála GAD-7) jsou dívky od 15. roku věku (a výš). Depresemi jsou nejvíce ohroženy dívky starší 14ti let (nejsilnějším faktorem zvyšující skóre PHQ-9 je pohlaví dívka a věková kategorie 15-17 let). Nejhorší well-being (škála WHO-5) mají dívky starší 15 let, které nežijí s oběma rodiči. A v neposlední řadě šance ohrožení poruchou příjmu potravy je pětinasobně vyšší u dívek, nejohroženější věková skupina dívek je 15 - 17 let (SCOFF).

*Je nutné vzít na vědomí, že vysvětlený rozptyl proměnných byl velmi nízký - kolem 16 procent, proto je těžké mluvit o silných závěrech.

Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

Individuální dotazy

Kapacita prezentace je omezená a nelze proto detailně obsáhnout vše. Pokud Vás zajímají konkrétní data či vztahy mezi proměnnými a nenalezli jste odpověď v prezentaci, ozvěte se nám na emailovou adresu info@anreva.cz. Rádi vám individuálně zpracujeme a poskytneme výstup, který se už do prezentace nevešel.

Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze (2016–2022)

Kontakty:

Magistrát HMP: Monika Puchelová, koordinátorka školské prevence, tel.: 236004164
Monika.Puchelova@praha.eu

Centrum sociálních služeb Praha: Jana Holubová, pověřena řízením, tel.: 296332004,
jana.holubova@csspraha.cz

Pražské centrum primární prevence: Roman Petrenko, tel.: 602515196,
roman.petrenko@csspraha.cz

Na zpracování komparace se podílela výzkumná agentura Anreva Solutions s.r.o., www.anreva.cz,
info@anreva.cz

Název publikace: Komparace dat z šetření rizikového chování žáků 2. stupně ZŠ a SŠ v Praze

Vydalo: Centrum sociálních služeb Praha, 2023
<https://www.csspraha.cz/publikace>