

Mapování rizikového chování a duševního zdraví žáků v Praze za školní roky 2016/2017–2025/2026

Obsah

Mapování rizikového chování a duševního zdraví žáků v Praze (2025/2026):

Shrnutí hlavních zjištění	03	Důvěra k pedagogům	69
Realizace.....	13	Digitální technologie.....	79
Zpracování	14	Sociální sítě	93
Metodika.....	15	Umělá inteligence	99
Převážení	20	Energetické nápoje a sáčky	129
Wellbeing	21	Alkohol	135
Symptomy úzkosti	31	Léky a další návykové látky	149
Symptomy deprese	39	Kratom	151
Poruchy příjmu potravy	47	Marihuana a kanabinoidy.....	155
Sebepoškozování	55	Cigarety, tabák, nikotin	163
Suicidální ideace	58	Podpora a informace	175
Vztahy ve škole	61	Srovnání s jinými výzkumy	177
Spokojenost a vztahy ve škole	62	Korelační tabulka	182
Slovní napadení	65	Závěrečný slide.....	184
Fyzické napadení	67		
Vyhrožování.....	69		

SHRNUTÍ HLAVNÍCH ZJIŠTĚNÍ

Hlavní zjištění

WELLBEING (WHO-5):

- Podíl žáků s **velmi nízkým** wellbeingem se ve školním roce 2025/2026 snížil na 19,5 %. Jedná se o nejnižší podíl za celé sledované období.
- **Dobrý až velmi dobrý** wellbeing má nadpoloviční většina žáků (50,2 %). Jedná se o nejvíce za sledované období.
- Stejně jako v předešlých letech, dívky mají horší výsledky než chlapci.
- U téměř poloviny žáků (49,8 %) je žádoucí zvýšená podpora; u 19,5 % odborná pomoc.

PŘÍZNAKY ÚZKOSTI (GAD-7):

- Došlo ke snížení podílu žáků s příznaky **těžké** úzkosti (na 11,6 %), což je nejméně za sledované období.
- Mírně se zvýšil podíl žáků **bez příznaků** úzkosti (na 38,2 %), stále se však jedná o méně žáků než v roce 2022 a 2023.
- Stejně jako v předchozích letech mají dívky výrazně horší výsledky než chlapci.

Hlavní zjištění

PŘÍZNAKY DEPRESE (PHQ-9):

- Ve sledovaných letech docházelo nejdříve k nárůstu žáků **bez příznaků** deprese, v roce 2024/2025 se tento podíl ale snížil na 30,1 % (což je nejhorší výsledek za sledované roky), poté došlo opět k mírnému nárůstu na 31,3 % v roce 2025.
- Příznaky **středně těžké až těžké** deprese trpělo ve školním roce 2025/2026 19,4 % žáků.
- Výrazně horší výsledky mají dívky.

PORUCHY PŘÍJMU POTRAVY (SCOFF):

- **Rizikový přístup** k příjmu potravy vykazuje **23,2 % žáků**. Jedná se o výrazně vyšší podíl dívek (38,6 %) než chlapců (9 %).
- Ve školním roce 2025/2026 je podíl žáků, kteří odpověděli 3 a více krát „ano“ nejvyšší za sledované roky.
- S věkem žákyň riziko strmě stoupá od 11 let, ve školním roce 2025/2026 kulminuje mezi 15. a 16. rokem a poté (18–19 let) vykazuje mírný pokles (ale stále zůstává nad hranicí 38 %).

Hlavní zjištění

SEBEPOŠKOZOVÁNÍ:

- Sebeпоškozování zahrnuje široké spektrum projevů s různou mírou intenzity – od méně nápadných forem až po závažnější fyzické zásahy. Nejvíce rozšířeným způsobem sebeпоškozování bylo hladovění, dále úmyslné poškrábání, kousnutí nebo píchnutím ostrým předmětem tak, že to začalo krváčet a úmyslné udeření tak, že z toho vznikla modřina.

SUICIDÁLNÍ IDEACE:

- Nad sebevraždou někdy uvažovalo 32,2 % žáků, jedná se o vyšší podíl, než v roce 2023/2024 (kdy se jednalo o 27,8 %).
- 21,3 % žáků během posledních 12 měsíců přemýšlelo nad sebevraždou, 13,4 % žáků plánovalo, jakým způsobem by se pokusili ukončit svůj život.

Hlavní zjištění

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 2025/2026 došlo opět k poklesu na 63,3 %.
- Podíl žáků, kteří se někdy cítili **zesměšněni** učitelem/učitelkou, dosáhl hodnoty **44,9 %**.
- Zvýšil se podíl žáků se zkušeností se **slovním napadením** na 59,8 %. Snížil se podíl žáků, kteří se stali svědkem slovního napadení na 51,5 %.
- S **fyzickým napadením** od spolužáků se v posledním sledovaném roce setkala více žáků (21,5 %). Podíl žáků, kteří nebyli svědkem fyzického napadení, byl nejvyšší za sledované roky (73,9 %).

DŮVĚRA K PEDAGOGŮM:

- **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).
- Většina (54,3 %) žáků by se spíše bála svěřit vyučujícím, kdyby měli vážný problém.
- Jen 26,5 % žáků uvádí, že se vyučující zajímají o to, jak se žáci cítí.

Hlavní zjištění

ALKOHOL:

- **Více než polovina** žáků (59,3 %) v uplynulém roce alespoň jednou pila **alkohol**, 24,2 % z nich opakovaně, dalších 10,4 % pak pravidelně až denně.
- **26,4 %** žáků ve věku **18 a více let** uvedlo, že pijí alkohol **pravidelně až denně**.
- Alespoň jednou se ve školním roce 2025/2026 opilo 38,4 % žáků, 15 % z nich tak učinilo opakovaně, dalších 6,4 % pak pravidelně až denně.

CIGARETY, TABÁK, NIKOTIN:

- **Nejrozšířenější formou** kouření zůstává tzv. vapování, neboli **elektronická cigareta**, kterou alespoň jednou užilo 39,1 % žáků. Celkem 23,9 % 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 **25,8 % žáků**, 14,7 % z nich pak kouří opakovaně až denně. Kouření klasických cigaret mělo ve sledovaných letech sestupný trend.
- Nikotinové sáčky a žvýkací či orální tabák užilo v uplynulém roce alespoň jednou 12,5 % žáků. Nejméně populární byla zařízení na ohřev tabákové směsi (jako např. IQOS, GLO, atd.), která uvedlo alespoň jednou 9,3 % žáků.

Hlavní zjištění

ENERGETICKÉ NÁPOJE:

- Alespoň jednou pila **energetické nápoje** v uplynulém roce **nadpoloviční většina žáků (64,1 %)**. Pravidelně až denně pak energetické nápoje pije 21,3 % žáků, což je nejvíce za sledované roky.
- Téměř polovina žáků do 14 let alespoň jednou vyzkoušela energetický nápoj, 28,3 % žáků ve věku 15 až 17 pije energetické nápoje pravidelně až denně. V nejstarší věkové skupině 18+ se pak jedná o 32,1 %.

MARIHUANA:

- Alespoň jednou vyzkoušelo marihuanu s obsahem psychoaktivního THC téměř 20 % žáků, 10,5 % z nich pouze jednou či dvakrát.
- Zkušenost s HHC mělo ve školním roce 2025/2026 12,3 % žáků, s produkty s obsahem CBD (tedy nepsychoaktivní složky konopí) 9,7 % žáků.

DALŠÍ LÁTKY:

- 6,2 % žáků užilo v uplynulém roce alespoň jednou léky na uklidnění či sedativa jako je Neurol, Xanax či Lexaurin bez doporučení lékaře.
- Narůstá podíl opakovaných až pravidelných uživatelů kratomu. Ve školním roce 2025/2026 pravidelnými konzumenty kratomu bylo 5,8 % žáků.

Hlavní zjištění

PROBLÉMY KVŮLI DIGITÁLNÍM TECHNOLOGIÍM:

- Podíl žáků, kteří **neměli** kvůli **hraní digitálních her** žádné problémy **dlouhodobě klesá** (až na 42 % 2025).
- Potíže kvůli času strávenému sledováním se liší podle typu obsahu. **Krátká online videa** (reels, YouTube shorts apod.) jsou spojena s **výrazně vyšší mírou problémů** než sledování filmů a seriálů. Mezi lety 2024/2025 a 2025/2026 se u krátkých videí dále snížil podíl žáků bez potíží a naopak **vzrostl** podíl těch, kteří uvádějí **opakované či pravidelné obtíže**.
- Podíl žáků **bez** potíží kvůli času na **sociálních sítích** dlouhodobě **klesá**. Přibývá zejména opakovaných a pravidelných problémů. V roce 2025 se pravidelné potíže týkají přibližně každého šestého žáka.
- Více než polovina žáků uvádí, že se s pomluvami či urážkami na internetu nesetkala. Podíl těchto zkušeností v průběhu let mírně kolísá. Opakované nebo pravidelné ubližování v online prostoru zažívá menší, ale stabilní část žáků, přibližně kolem desetiny.

SOCIÁLNÍ SÍŤ:

- Pokud jako indikátor potenciální závislosti použijeme hranici získání alespoň 19 bodů, pak celkem **13,3 % 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.
- V obou případech (při hranici 19 i 24 bodů) je v pásmu rizikového užívání sociálních sítí větší podíl dívek (18,3 % a 5,6 %) než chlapců (8,6 % a 1,9 %).

Hlavní zjištění

UMĚLÁ INTELIGENCE:

- Používání AI je mezi žáky již **běžné** – přibližně čtvrtina ji používá denně a s věkem její využívání **výrazně roste**.
- U většiny žáků má AI **neproblematickou, praktickou roli** (učení, úkoly, rozhodování).
- Klíčový rozdíl není v četnosti používání, ale v jeho funkci – riziko vzniká tam, kde AI **neslouží jen jako nástroj**, ale jako způsob zvládání obtíží.
- Přibližně **8 % žáků spadá do širší rizikové skupiny** a asi **2–3 % vykazují výraznější symptomy** problematického užívání AI.
- Silným varovným signálem je situace, kdy se žák v psychické tísní obrací **nejdříve na AI místo člověka** – tato skupina má výrazně horší wellbeing a vyšší psychickou zátěž.
- Rizikové používání AI je spojeno s **depresivitou, úzkostností, sebepoškozováním, slabší vztahovou oporou** a zároveň s **problematickým používáním sociálních sítí**.
- Nejde o izolovaný problém AI – výsledky ukazují spíše na širší vzorec **digitální dysregulace a psychické zátěže**.

PROBLEMATICKE UŽÍVÁNÍ:

- Problémové používání AI má dvě odlišné podoby:
 - **instrumentální** – AI jako opora pro výkon a rozhodování – riziková část žáků vykazuje problémy s obecným návykovým používáním technologií a regulací chování.
 - **relační** – AI částečně nahrazuje lidské vztahy – více souvisí s kvalitou vztahů a osamělostí – AI zde může vstupovat do role **náhrady sociální opory**.
- Nejvyšší riziko se objevuje tam, kde se obě složky kombinují a AI přestává být nástrojem a stává se **psychologickou oporou**.

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, Dominika Matějovcová, Denisa Foldynová a Lucie Adamovská

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

Poděkování patří oddělení prevence odboru sociálních věcí a zdravotnictví 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.

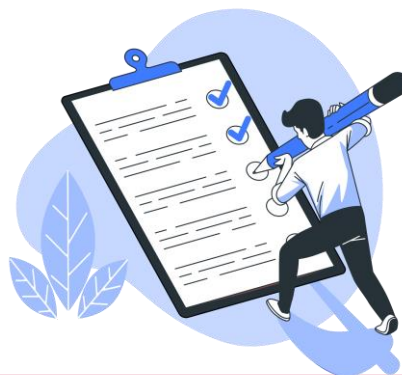
Metodika pro rok 2025

Velikost výběru: Ve školním roce 2025/2026 se výzkumu zúčastnilo celkem 13 284 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 2 367 respondentů, výsledný výzkumný vzorek tvoří 10 917 žáků.

Termín dotazování: Sběr dotazníků byl realizován v termínu od 5. 11. do 8. 12. 2025.

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:

2025/2026 – 10 917 respondentů
2024/2025 – 10 238 respondentů
2023/2024 – 10 097 respondentů
2022/2023 – 13 286 respondentů
2021/2022 – 9 793 respondentů
2020/2021 – 8 724 respondentů
2019/2020 – 9 278 respondentů
2018/2019 – 8 482 respondentů
2017/2018 – 8 644 respondentů
2016/2017 – 18 580 respondentů

Termíny dotazování:

05. 11. – 08. 12. 2025
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

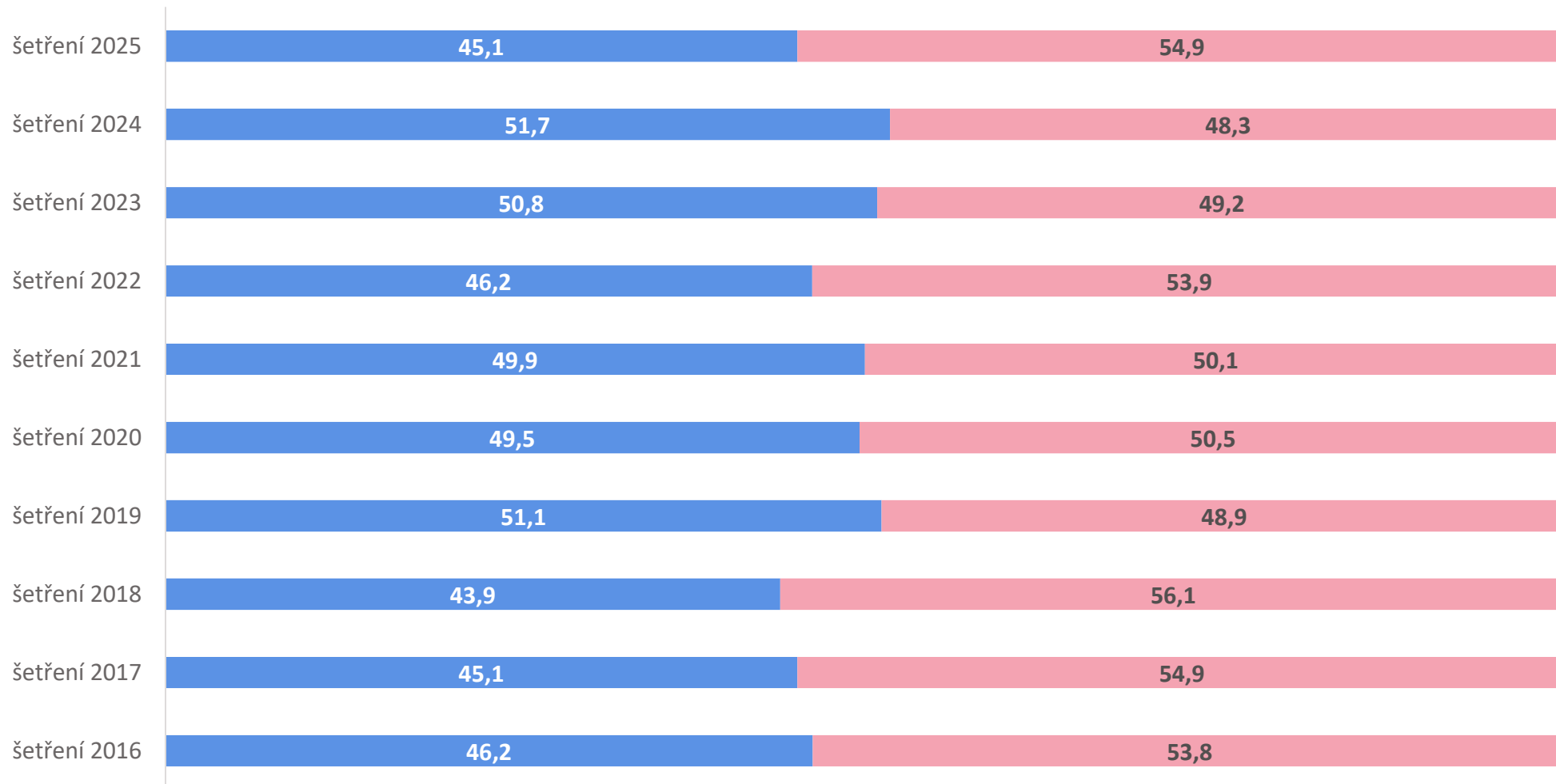
Cílová skupina je pro všechna šetření totožná, a to žáci ve věku 11 až 21 let z pražských základních škol, středních škol a gymnázií.

Metodika

Struktura výběru dle pohlaví (údaje před převážením)

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

Tuto skutečnost kompenzujeme převažováním (viz snímek Převážení).



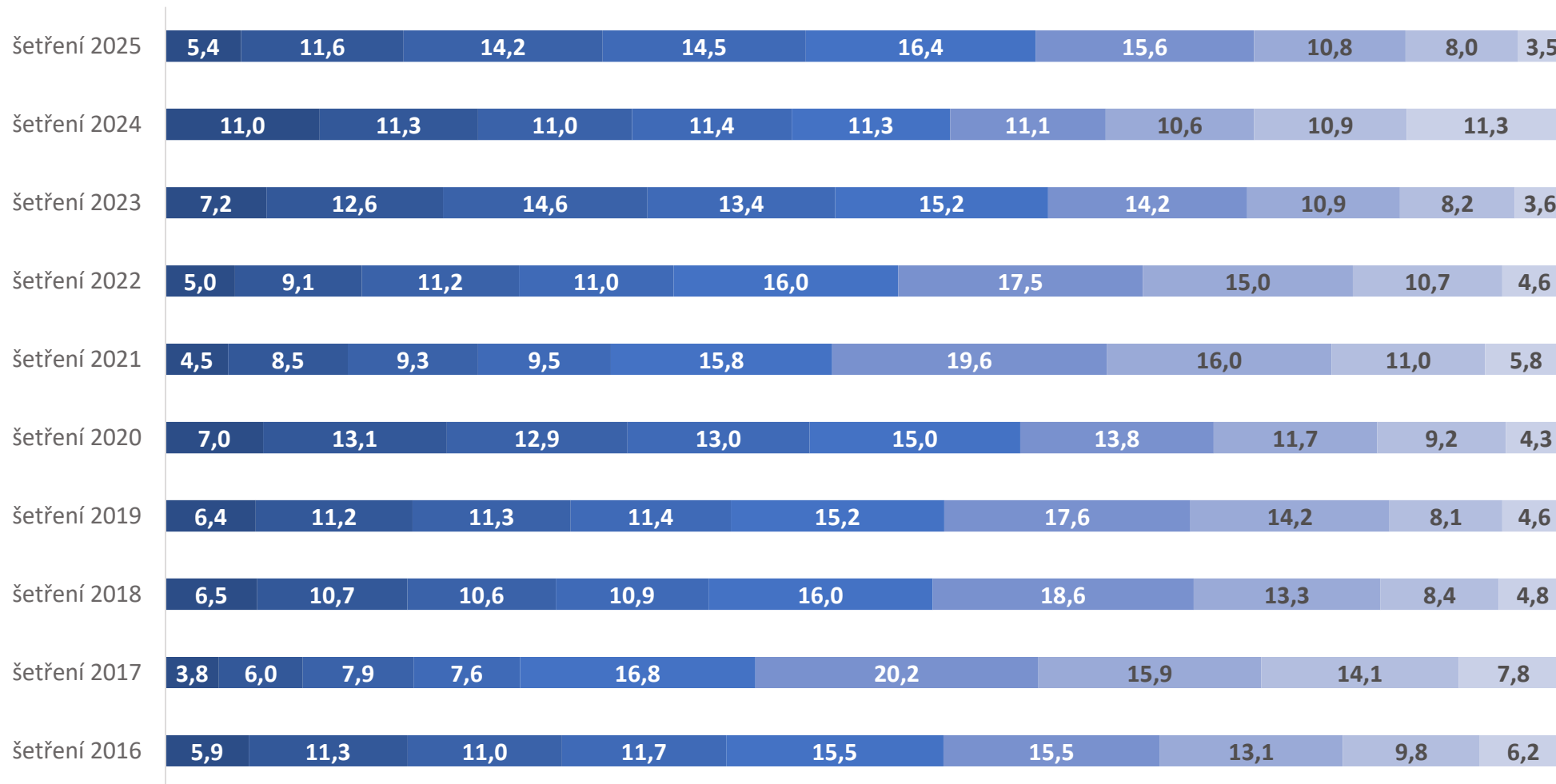
■ Chlapci ■ Dívky

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).

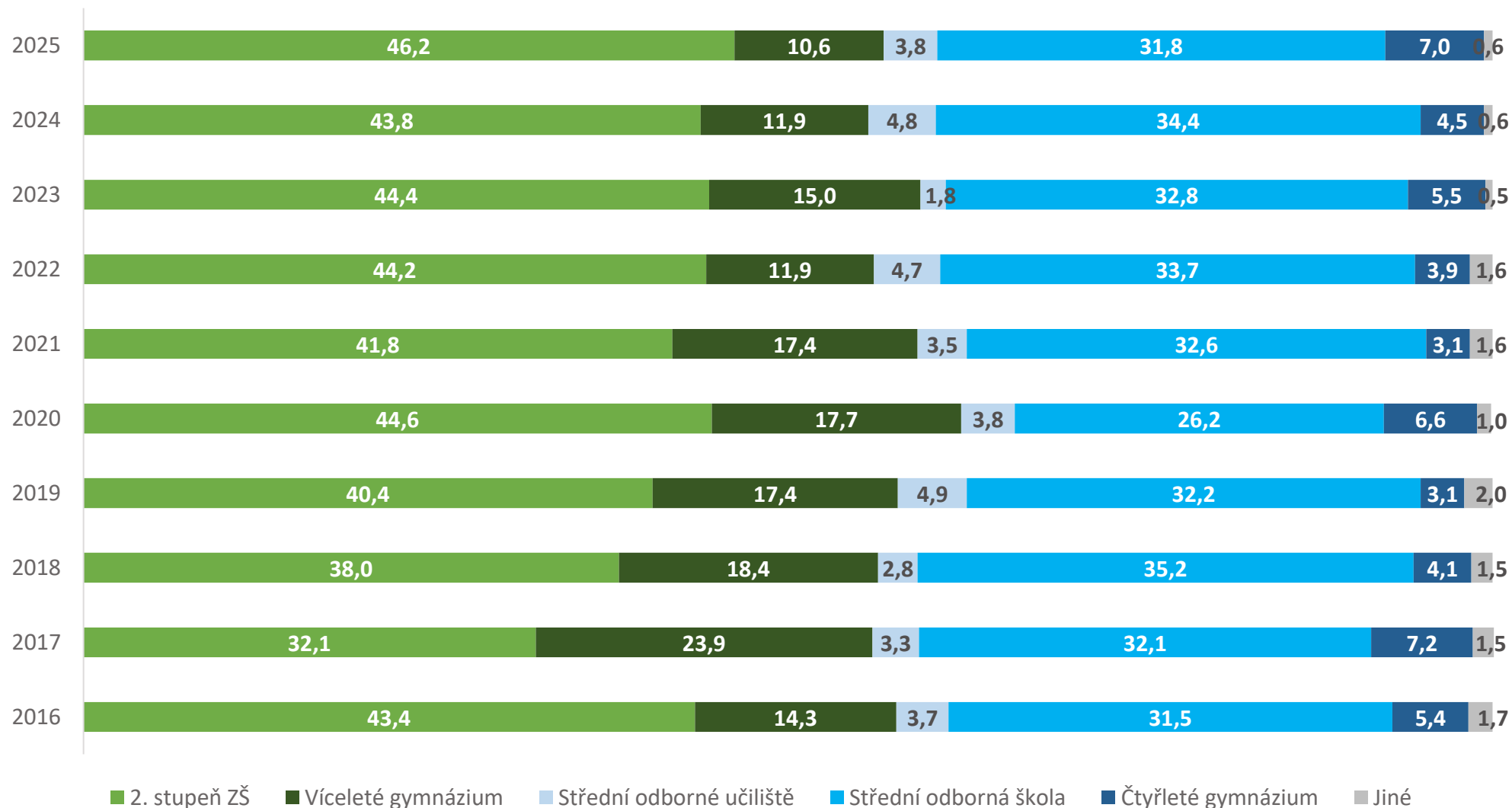


■ 11 ■ 12 ■ 13 ■ 14 ■ 15 ■ 16 ■ 17 ■ 18 ■ 19+

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.



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

WHO-5 Index emoční pohody – o nástroji

Index emoční pohody WHO-5 je mezinárodní screeningový 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 Index emoční pohody – jednotlivé otázky

Index emoční pohody WHO-5 se skládá z 5 otázek, žáci hodnotí po jakou dobu v uplynulých 14 dnech:

- Byli veselí a v dobré náladě
- Byli aktivní a plní elánu
- Byli klidní a uvolnění
- Probouzeli se svěží a odpočinutí
- Jejich každodenní život byl naplněn věcmi, které je zajímají

Každá otázka má na výběr 6 variant odpovědi od „nikdy“ až po “celou dobu”.

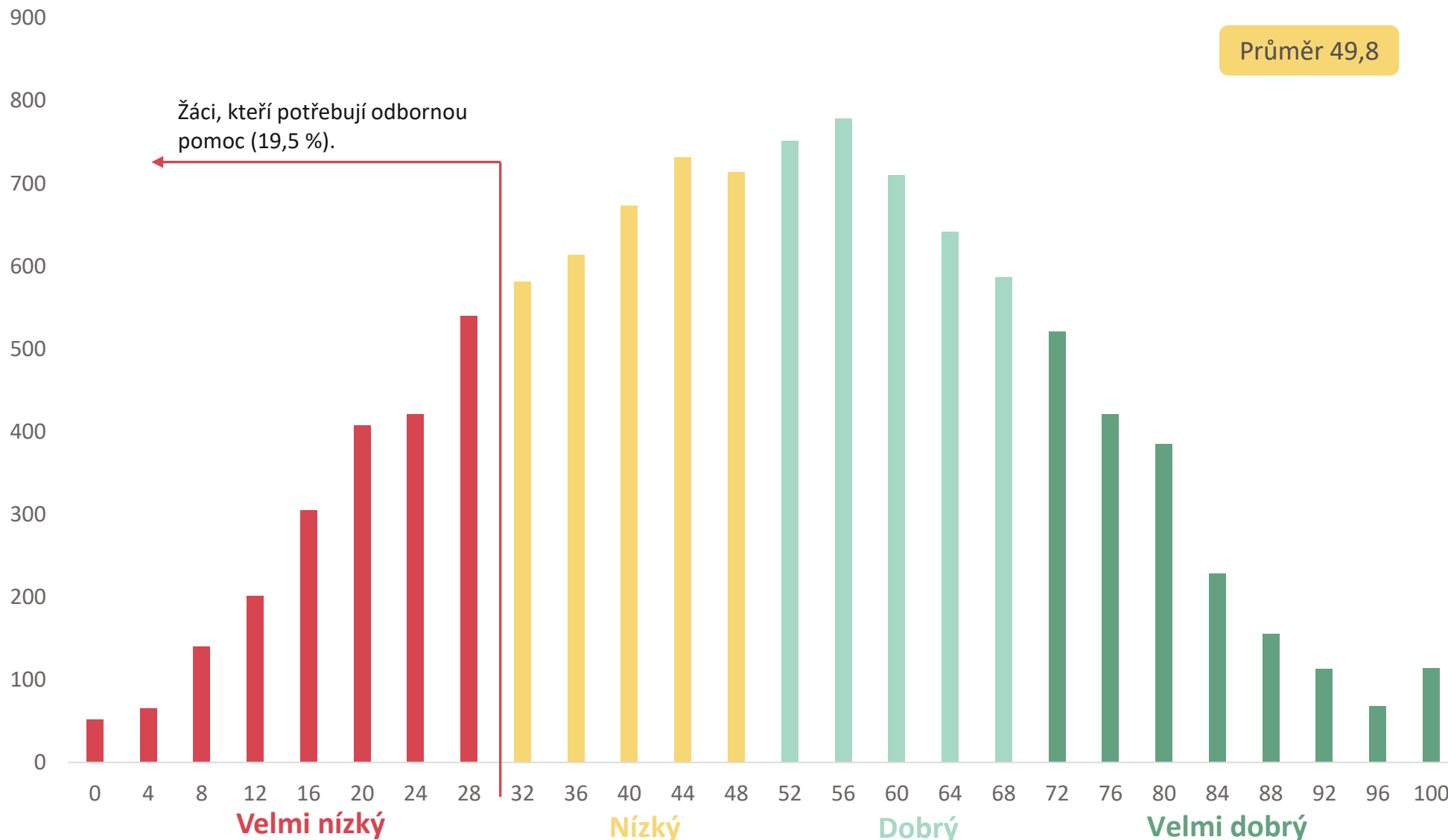
Wellbeing

Celkové skóre emoční pohody pro rok 2025 - histogram

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

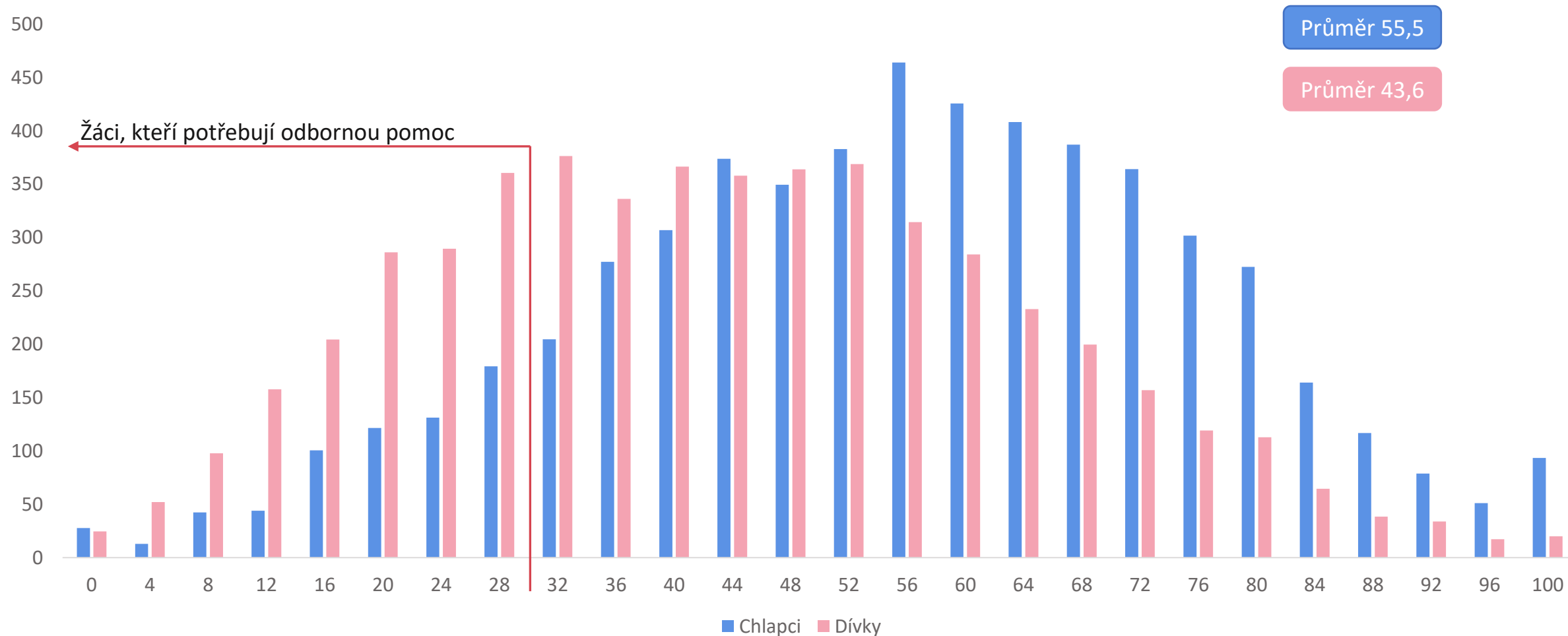
Rizikový skóre (menší než 32) v roce 2025 mělo 19,5 %, pro tyto žáky WHO doporučuje odbornou pomoc.

Zvýšená preventivní podpora je žádoucí u 49,8 % žáků.



Wellbeing

Histogram emoční pohody pro pohlaví pro rok 2025



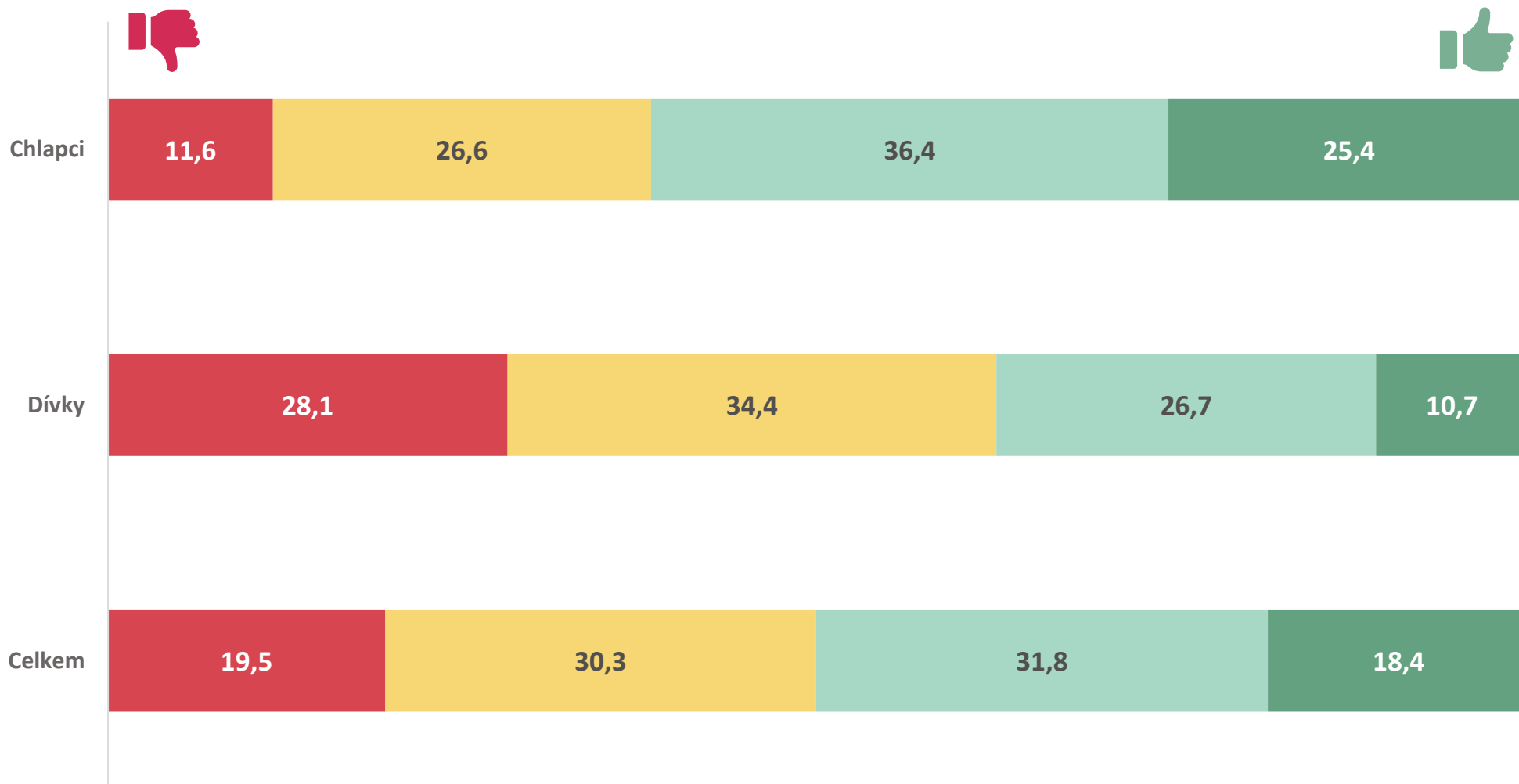
Wellbeing

Celkové skóre a skóre dle pohlaví pro rok 2025

Dobrý až velmi dobrý wellbeing má polovina (50,2 %) žáků.

Podíl chlapců s dobrým až velmi dobrým wellbeingem je výrazně vyšší (61,8 %) než podíl dívek (37,4 %).

Tento trend sledujeme i v předchozích letech.



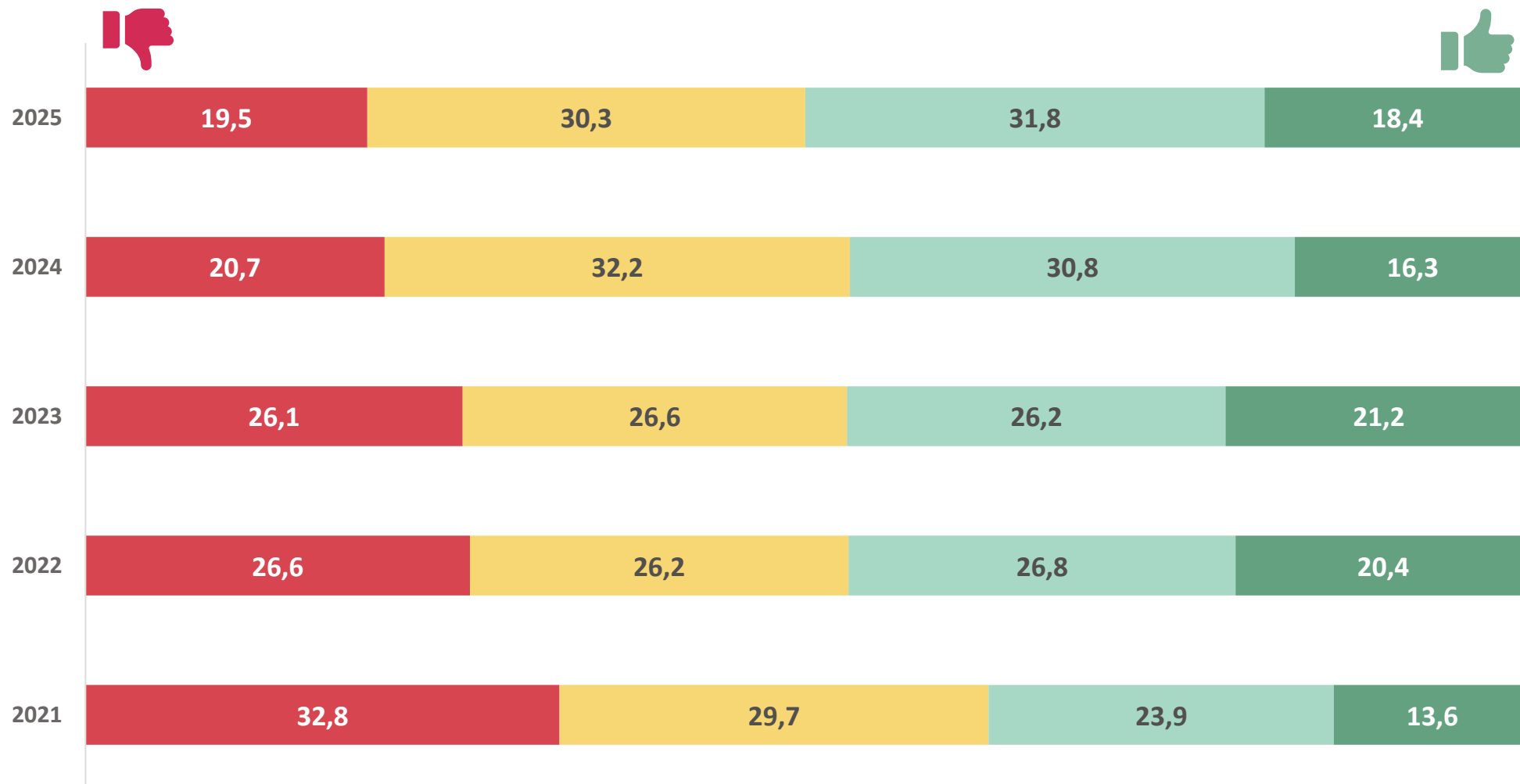
Wellbeing

Celkové skóre – srovnání za sledované roky 2021-2025

V roce 2025 došlo k mírnému zlepšení.

Podíl žáků s velmi nízkým wellbeingem se snížil na 19,5 %, což je nejméně za sledované období.

Dobrý až velmi dobrý wellbeing má 50,2 % žáků, což je nejvíce za sledované období.



Wellbeing - srovnání s dalšími studiemi

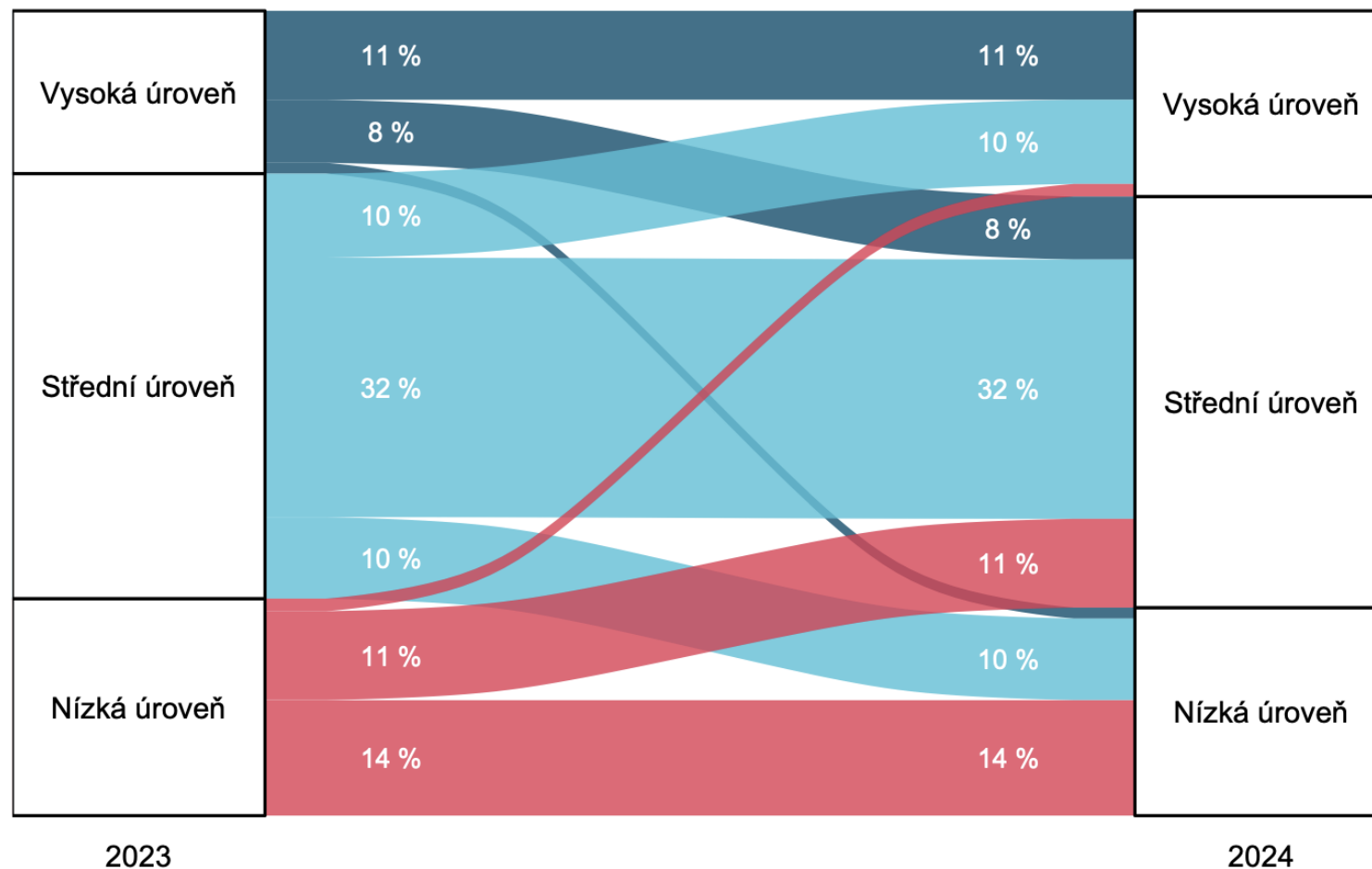
Studie CZEPS

Srovnání dat z let 2021–2025 s dalšími daty o wellbeingu naznačuje, že wellbeing není neměnným rysem jedné zasažené kohorty, trend v čase není jednotný. Respondenti v jednotlivých kategoriích „nezamrzají“, ale přelévají se. Data NEnaznačují představu jedné uzavřené skupiny, která by se šetřením posouvala s konstantně špatnými výsledky.

Pozn. **Graf pochází se studie CZEPS (2025).** Wellbeing byl v měření zkrácenou českou verzí Wellbeing Škály mentálního blaha. Škála obsahuje sedm položek (např. „Cítí/a jsem se uvolněně.“, „Připadal/a jsem si užitečný/á.“, „Svou budoucnost jsem viděl/a optimisticky.“), u kterých respondenti na 5bodové škále od 1 „nikdy“ do 5 „vždy“ hodnotí, jak často v posledních dvou týdnech měli dané myšlenky či pocity. Index nabývá hodnot 7 až 35, vyšší hodnota znamená vyšší míru wellbeingu.

Detailnější časové srovnání jednotlivých vln výzkumu ukazuje, že meziročně nedošlo v rozložení odpovědí k výrazným změnám. U dotazovaných došlo k mírným přesunům mezi sousedícími kategoriemi - jak pozitivním (zlepšení), tak i negativním (zhoršení) směrem. Pouze u přibližně 1 % žáků/žákyň došlo k výraznější změně z vysoké úrovně wellbeingu na nízkou úroveň či naopak (Zdroj: CZEPS (2025), Sociologický ústav AV ČR).

Graf 1.1. Úroveň wellbeingu: časové srovnání a posun mezi vlnami.



Wellbeing

Skóre dle věku

Největší podíl žáků (59,7 %) s velmi dobrým a dobrým wellbeingem je ve skupině nejmladších žáků (10-14 let). Naopak nejhorší výsledek je ve skupině nejstarších žáků (18+), jedná se o 59,8 %.



Wellbeing

Průměrné skóre dle věku

Grafické znázornění průměrných hodnot na škále WHO-5* pro jednotlivé věkové kategorie.

Provedená analýza rozptylu ukázala, že statisticky významný předěl nastává mezi 13. a 14. rokem věku žáka. Jinými slovy lze říci, že skupina čtrnáctiletých a starších školáků vykazuje statisticky významně horší (tedy nižší) skóre wellbeingu, než skupina třináctiletých a mladších

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



SYMPTOMY ÚZKOSTI

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.

Vyhodnocení:

0 až 4 body bez příznaků úzkosti

5 až 9 bodů mírné příznaky úzkosti

10 až 14 střední příznaky úzkosti

15 až 21 těžké příznaky úzkosti



GAD-7 úzkost – jednotlivé otázky

Index GAD-7 používaný pro měření a hodnocení úzkostných poruch v populaci se skládá ze 7 otázek. Žáci hodnotí jak často je v uplynulých 14 dnech trápily následující potíže:

- Nervozita, úzkost nebo pocit, že jsou napjatí
- Neschopnost zastavit nebo ovládnout své obavy
- Přílišné starosti kvůli různým věcem
- Potíže se uvolnit
- Takový neklid, že těžko dokážou klidně sedět
- Snadno se rozzlobili nebo byli podráždění
- Strach, jako kdyby se mělo stát něco hrozného

Každá otázka má na výběr 4 varianty odpovědi od „vůbec ne“ až po „téměř každý den“.

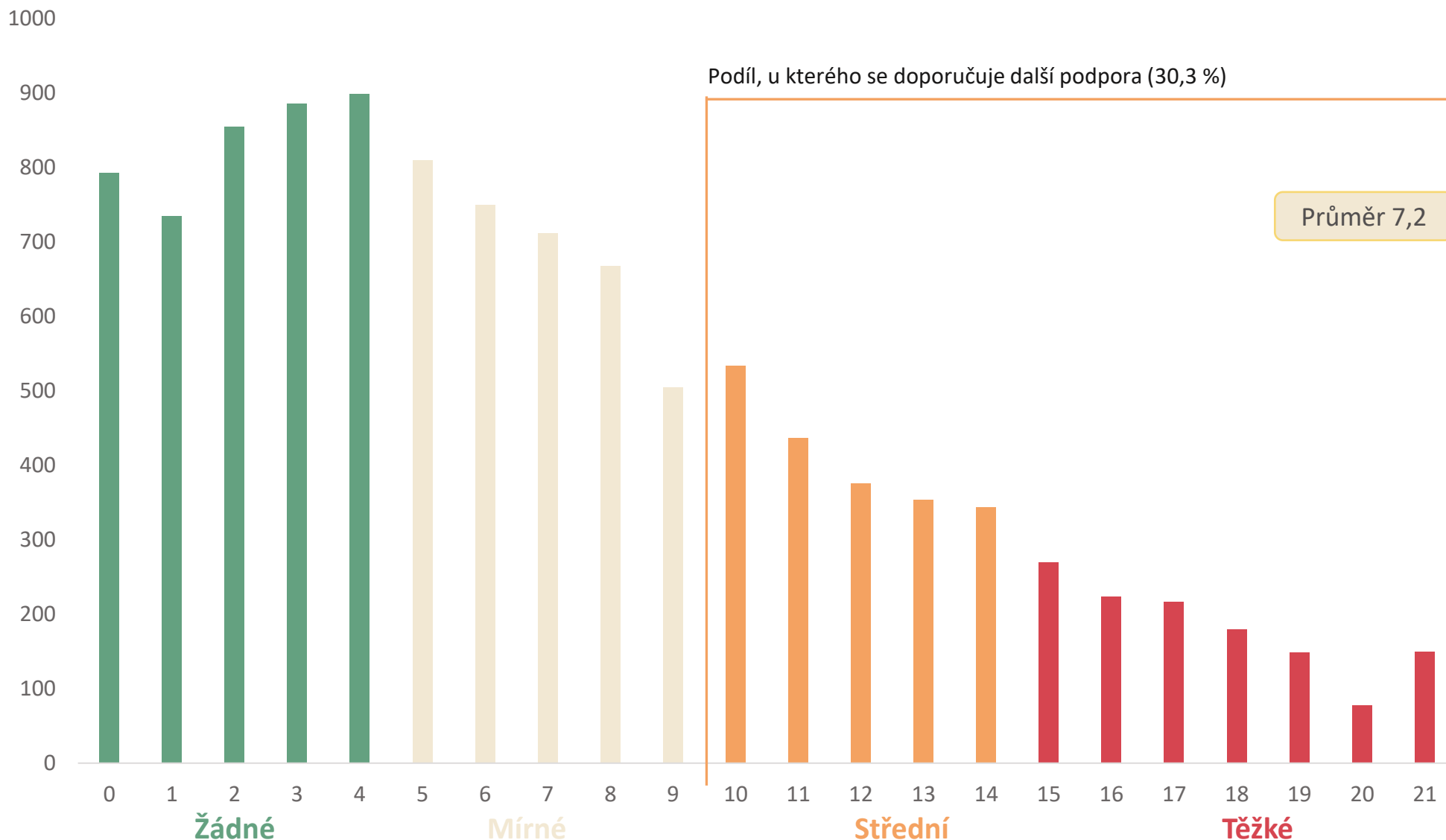
Symptomy úzkosti

Celkové skóre pro rok 2025

Graf na této stránce zobrazuje četnosti výsledných skóre příznaků úzkosti, každý pruh představuje výsledný skóre a výška udává počet žáků s dosaženým výsledkem.

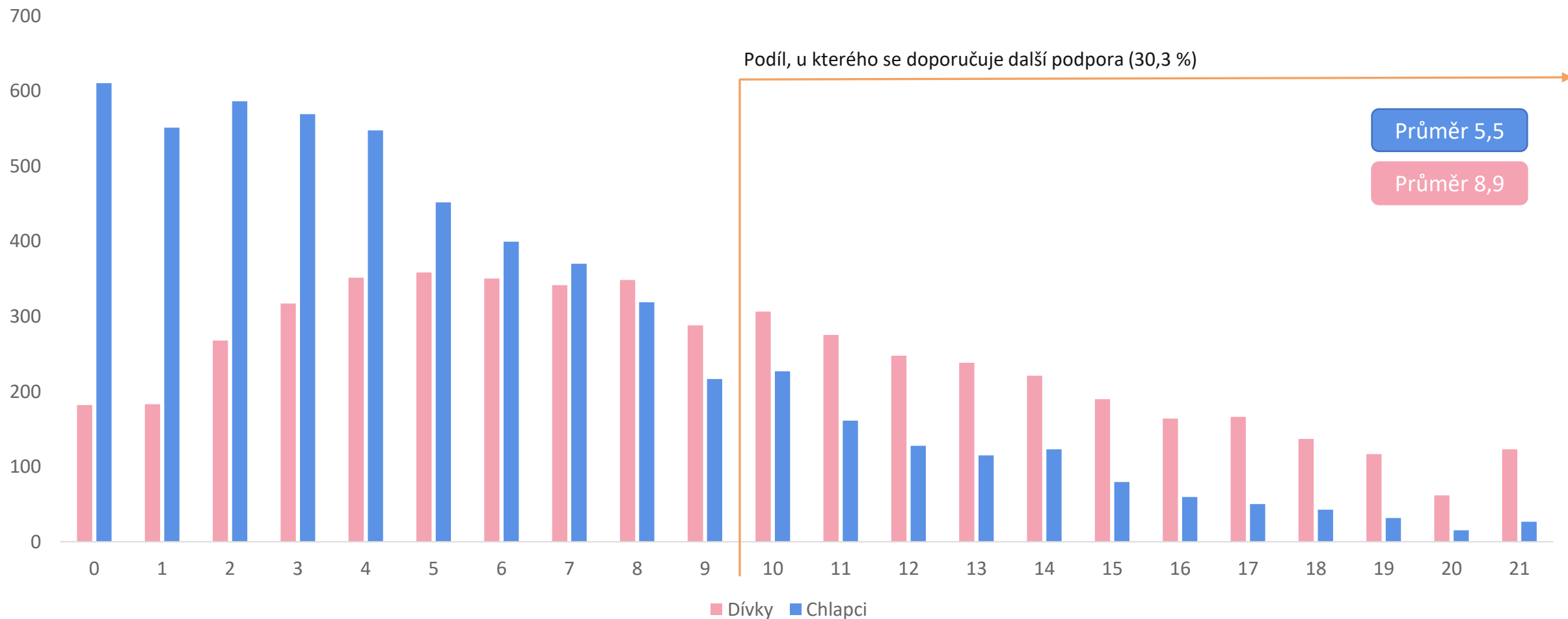
Skóre odpovídající příznakům těžké úzkosti v tomto roce dosáhlo 11,6 % žáků.

Podíl žáků, u kterého je doporučená další podpora činí 30,3 %.



Symptomy úzkosti

Histogram dle pohlaví pro rok 2025

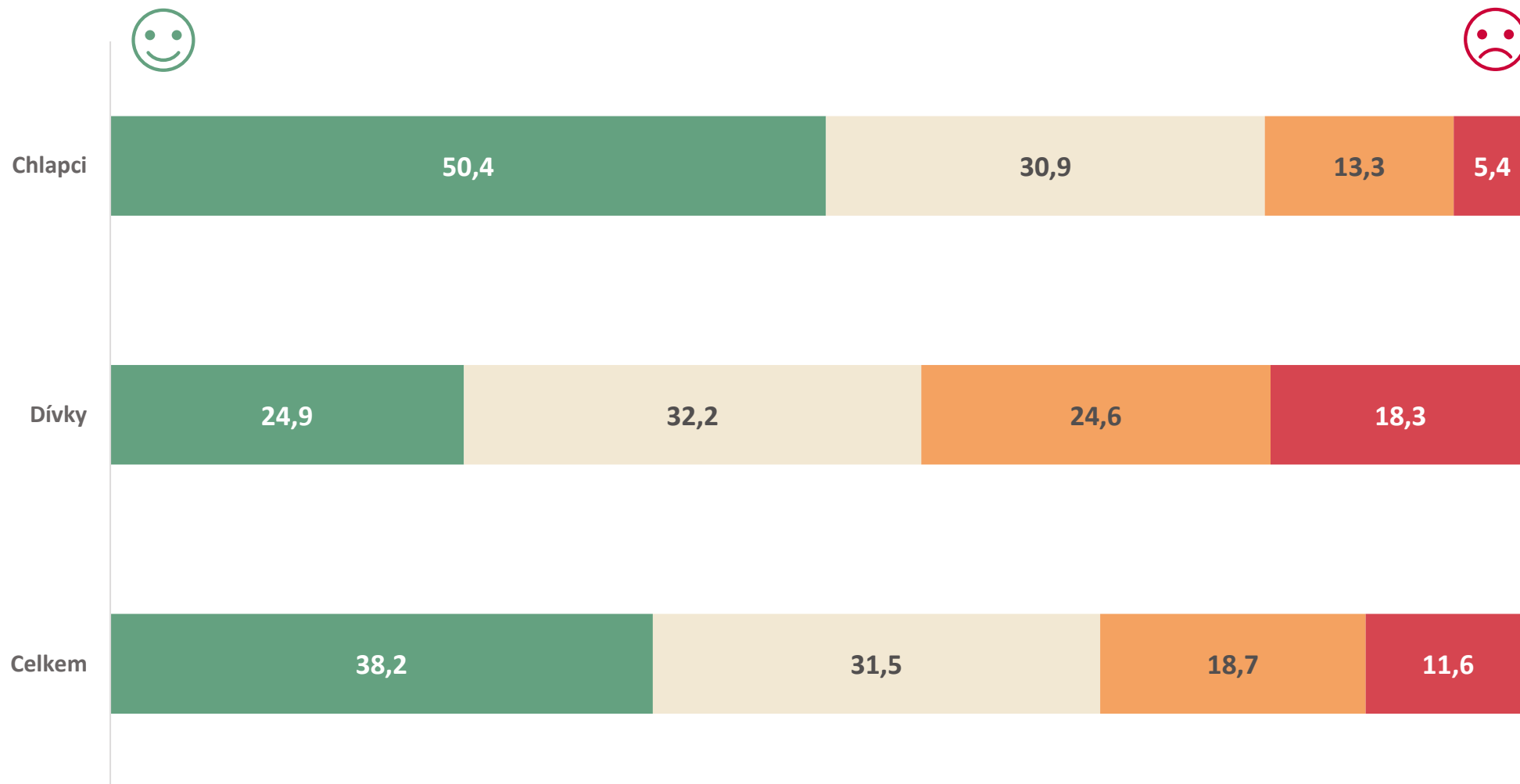


Symptomy úzkosti

Celkové skóre a skóre dle pohlaví pro rok 2025

30,3 % žáků v roce 2025 trápily střední až těžké příznaky úzkosti. Jedná se o více než dvojnásobný podíl dívek (42,9 %) než chlapců (18,7 %).

Další skoro třetinu žáků (31,5 %) pak trápily příznaky mírné deprese.

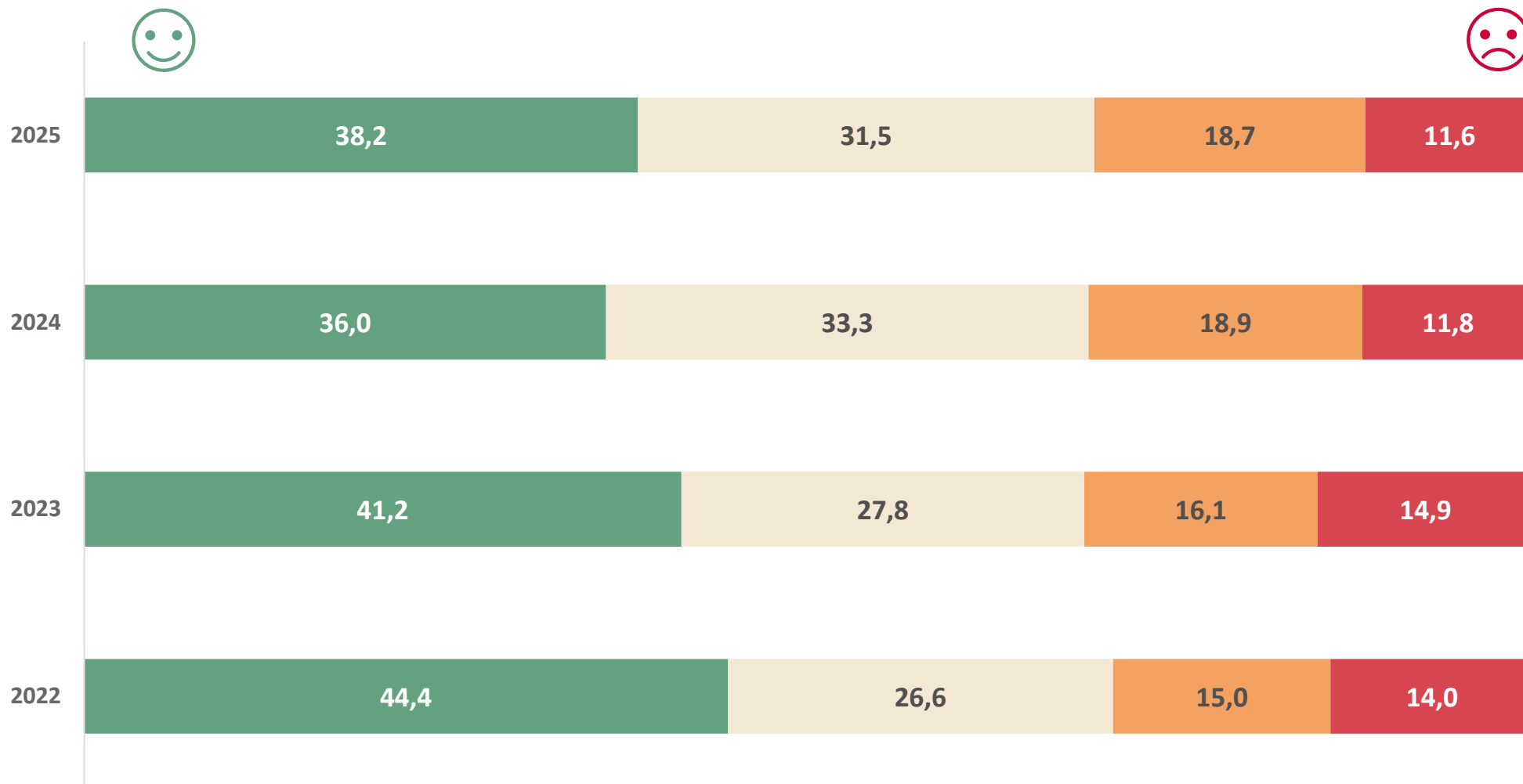


Symptomy úzkosti

Celkové skóre za roky 2022–2025

Ve sledovaných letech došlo ke snížení podílu žáků bez příznaků úzkosti (z 44,4 % v roce 2022 na 36 % v roce 2024 a poté následoval mírný nárůst na 38,2 % v roce 2025).

U žáků s příznaky těžké úzkosti ve sledovaném období došlo také ke snížení (z 14 % v roce 2022 až na 11,6 % v roce 2025).



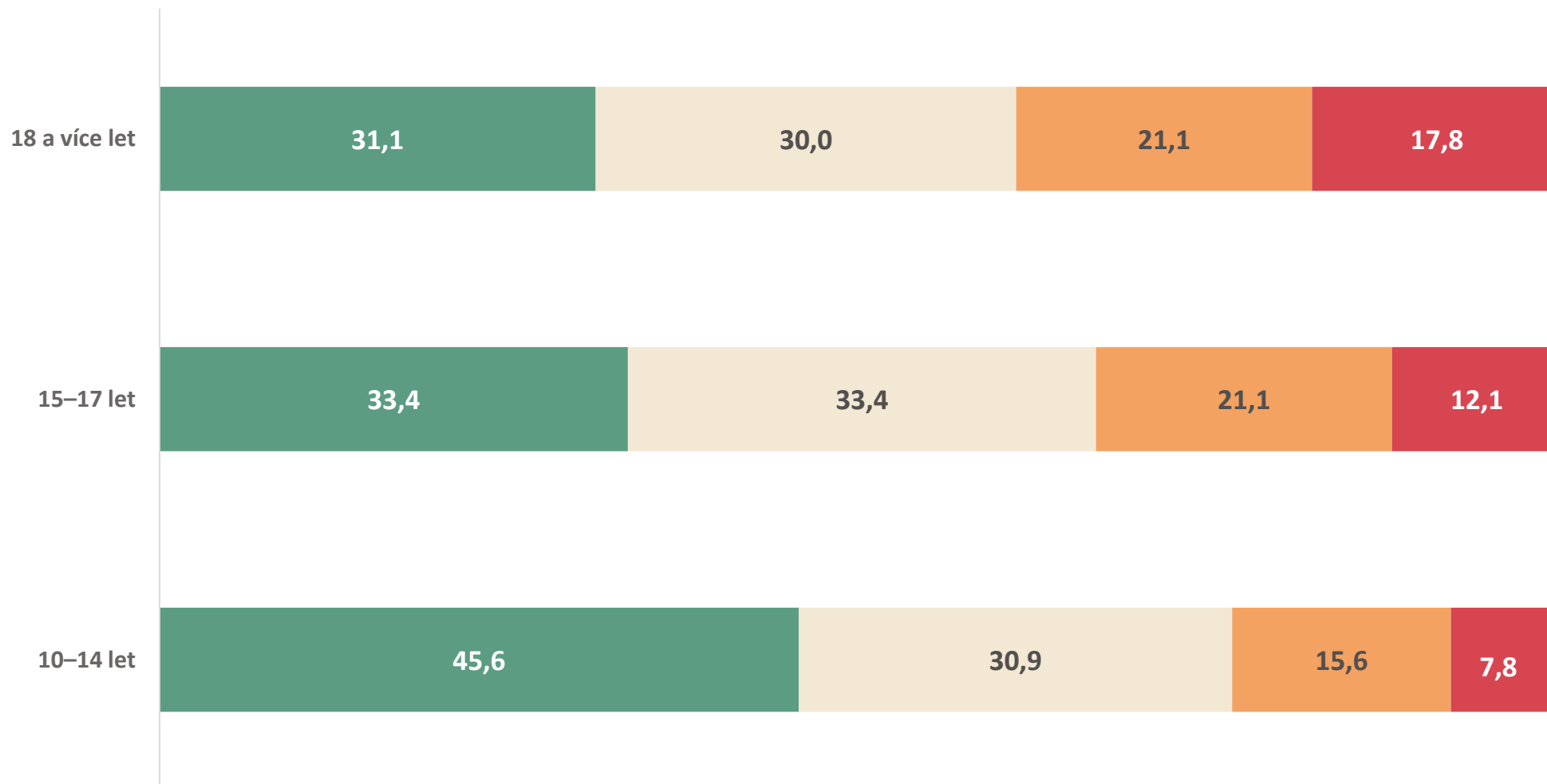
■ Žádná – minimální ■ Mírná ■ Střední ■ Těžká

Symptomy úzkosti

Skóre dle věku

Ve skupině nejmladších žáků (10-14 let) je skoro polovina žáků (45,6 %) bez příznaků úzkosti. U starších žáků (15-17 let) se jedná o třetinu.

Ve skupině starších žáků (15-17 let) má třetina žáků střední až těžké příznaky úzkosti, u starších žáků 18+ je podíl ještě o něco vyšší – 38,9 %.



■ Žádné ■ Mírné ■ Střední ■ Težké

SYMPTOMY DEPRESE

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. Výsledek vyšší než 14 bodů se považuje za vhodný k dalšímu řešení (diagnostice či intervenci).

Vyhodnocení:

0 až 4 body bez příznaků deprese

5 až 9 bodů příznaky mírné deprese

10 až 14 příznaky střední deprese

15 až 19 bodů příznaky středně těžké deprese

20 a více bodů příznaky těžké deprese



PHQ-9 deprese – jednotlivé otázky

Index PHQ-9 používaný pro screening depresivní poruchy v populaci se skládá z 9 otázek. Žáci hodnotí jak často je v uplynulých 14 dnech trápily následující potíže:

- Pocit únavy nebo málo energie
- Potíže s usínáním, přerušovaným spánkem nebo naopak s přílišným spaním
- Potíže se soustředěním, např. na učení, čtení nebo sledování filmů/seriálů
- Měli špatný pocit sami ze sebe – že se jim v životě nedaří, nebo že zklamali sami sebe nebo svou rodinu
- Malá chuť k jídlu nebo naopak přejídání
- Pocit, že jsou na dně, pocit deprese nebo beznaděje
- Malý zájem nebo potěšení z věcí, které dělají
- Myšlenky, že by bylo lépe, kdyby nebyli, nebo si nějakým způsobem ublížili
- Pohybovali se nebo mluvili velmi pomalu, nebo naopak byli neklidní a pohybovali se mnohem více než obvykle

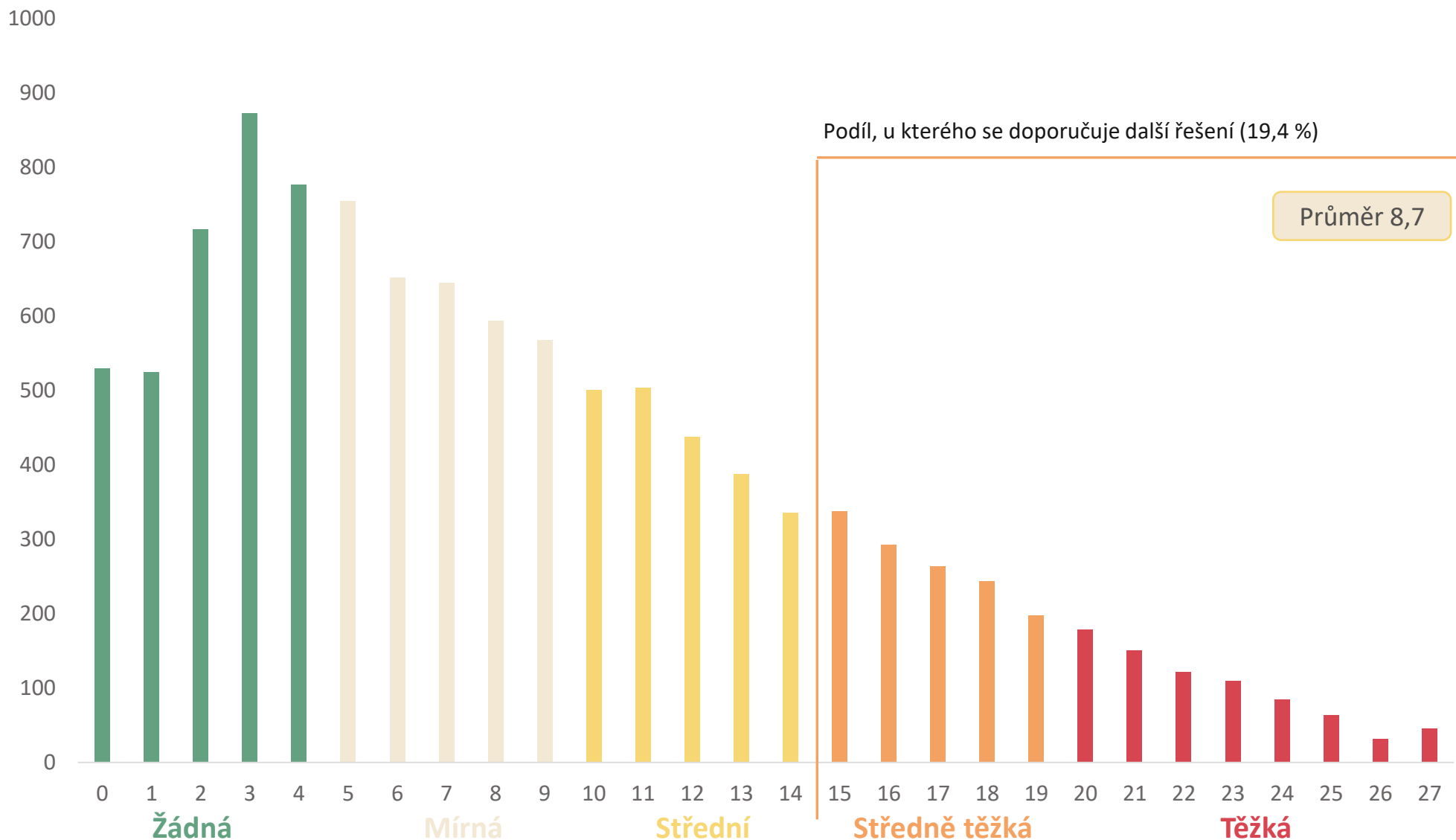
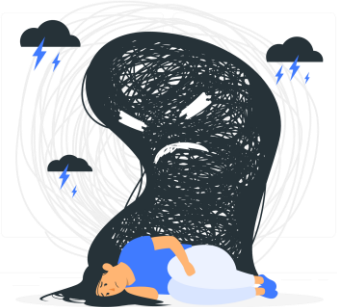
Každá otázka má na výběr 4 varianty odpovědi od „vůbec ne“ až po „téměř každý den“.

Symptomy deprese

Celkové skóre pro rok 2025

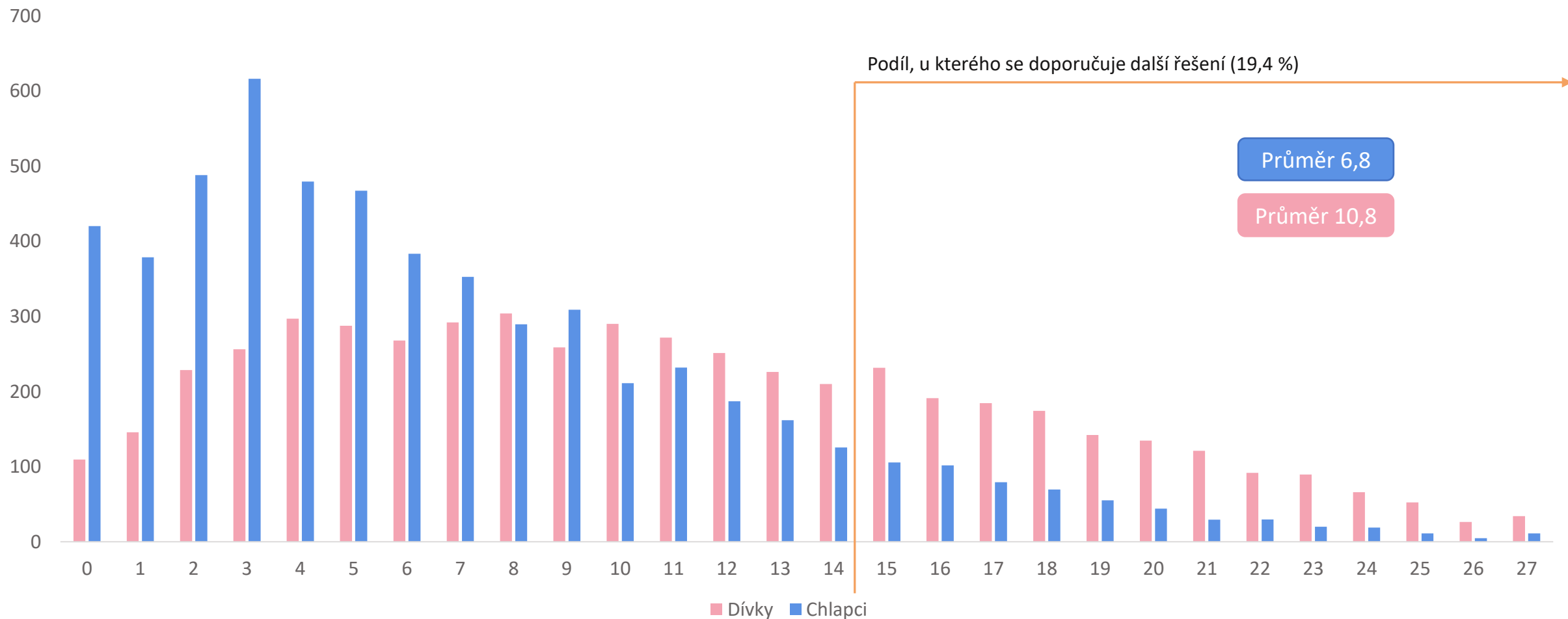
Graf na této stránce zobrazuje četnosti výsledných skóre příznaků úzkosti, každý pruh představuje výsledný skóre a výška udává počet žáků s dosaženým výsledkem.

Výsledek vyšší než 14 bodů se považuje za vhodný k dalšímu řešení (diagnostice či intervenci), v roce 2025 to činí celkem 19,4 % žáků.



Symptomy deprese

Celkové skóre dle pohlaví pro rok 2025

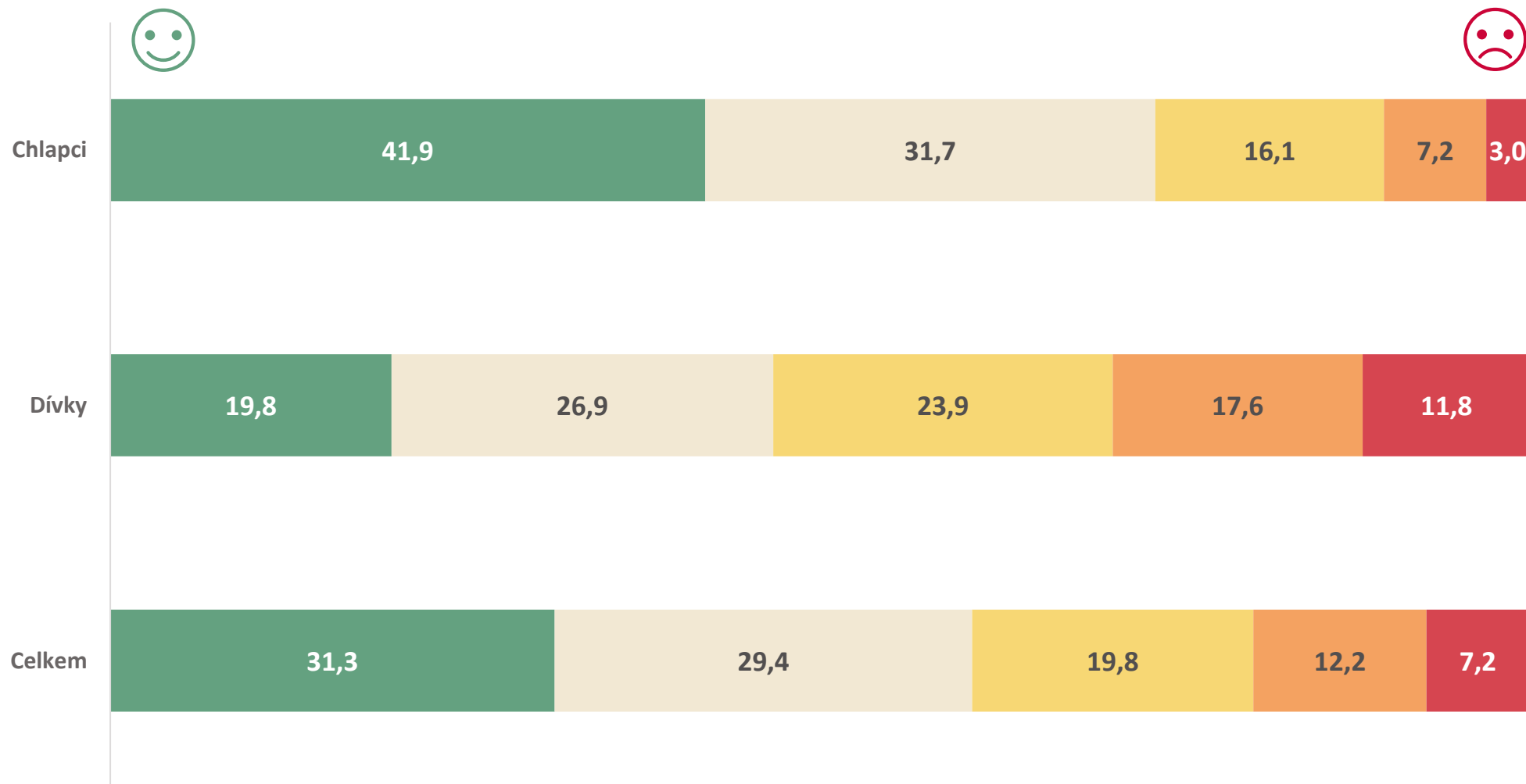


Symptomy deprese

Celkové skóre a skóre dle pohlaví pro rok 2025

Celkem 31,3 % pražských žáků (41,9 % chlapců a 19,8 % dívek) netrpělo v roce 2025 příznaky deprese.

Příznaky středně těžké až těžké deprese trpělo v roce 2025 19,4 % žáků. Jednalo se o výrazně vyšší podíl dívek (29,4 %) než chlapců (10,2 %).

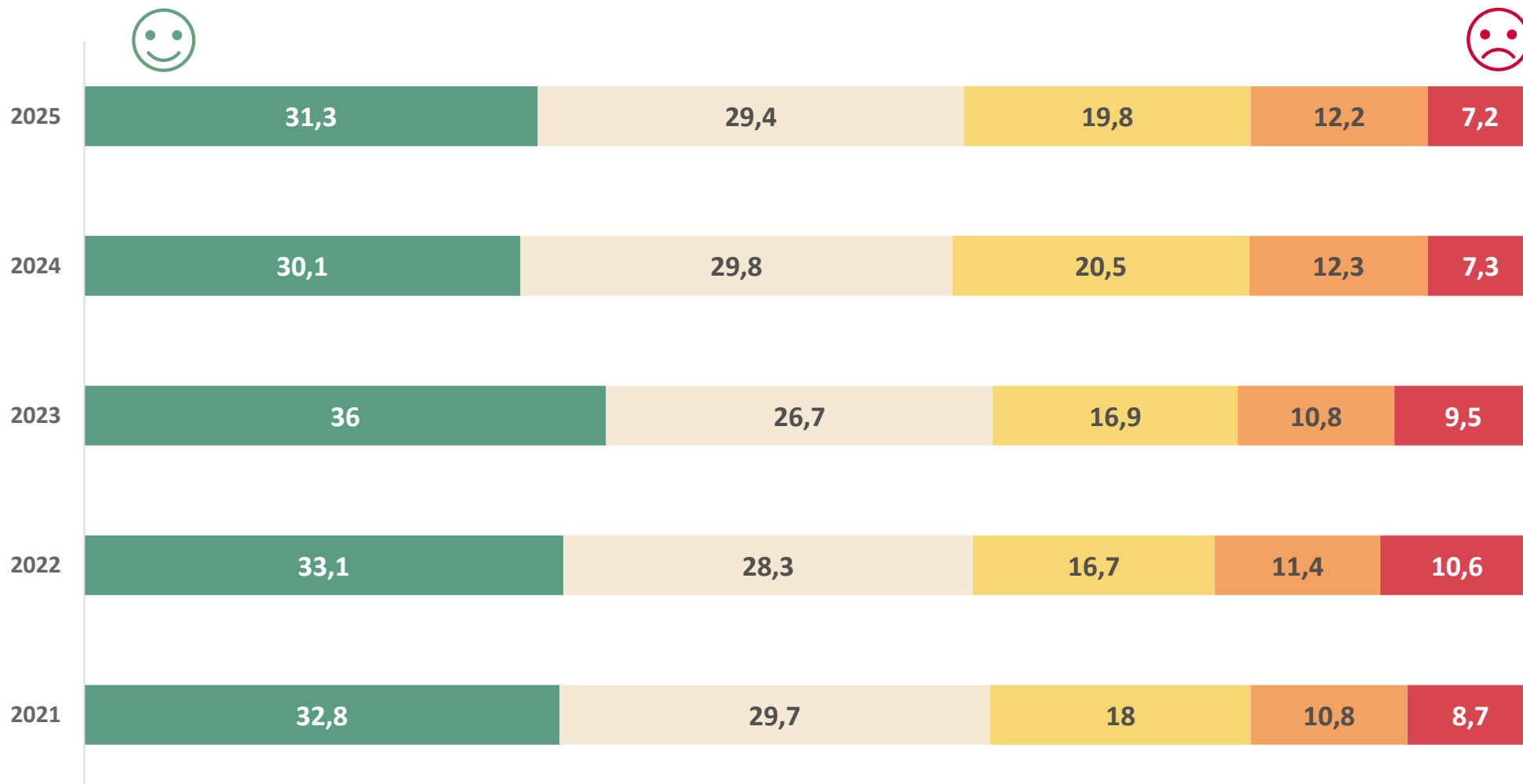


Symptomy deprese

Celkové skóre za roky 2021–2025

Ve sledovaných 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) a poté mírnému nárůstu na 31,3 % v roce 2025.

Podíl žáků s příznaky středně těžké až těžké deprese se ve sledovaných letech nejdříve zvýšil z 19,5 % na 22 % (mezi lety 2021 a 2022), poté ale docházelo k jeho postupnému snížení zpátky až na hodnotu 19,4 % (2025).



■ Žádná ■ Mírná ■ Střední ■ Středně těžká ■ Těžká

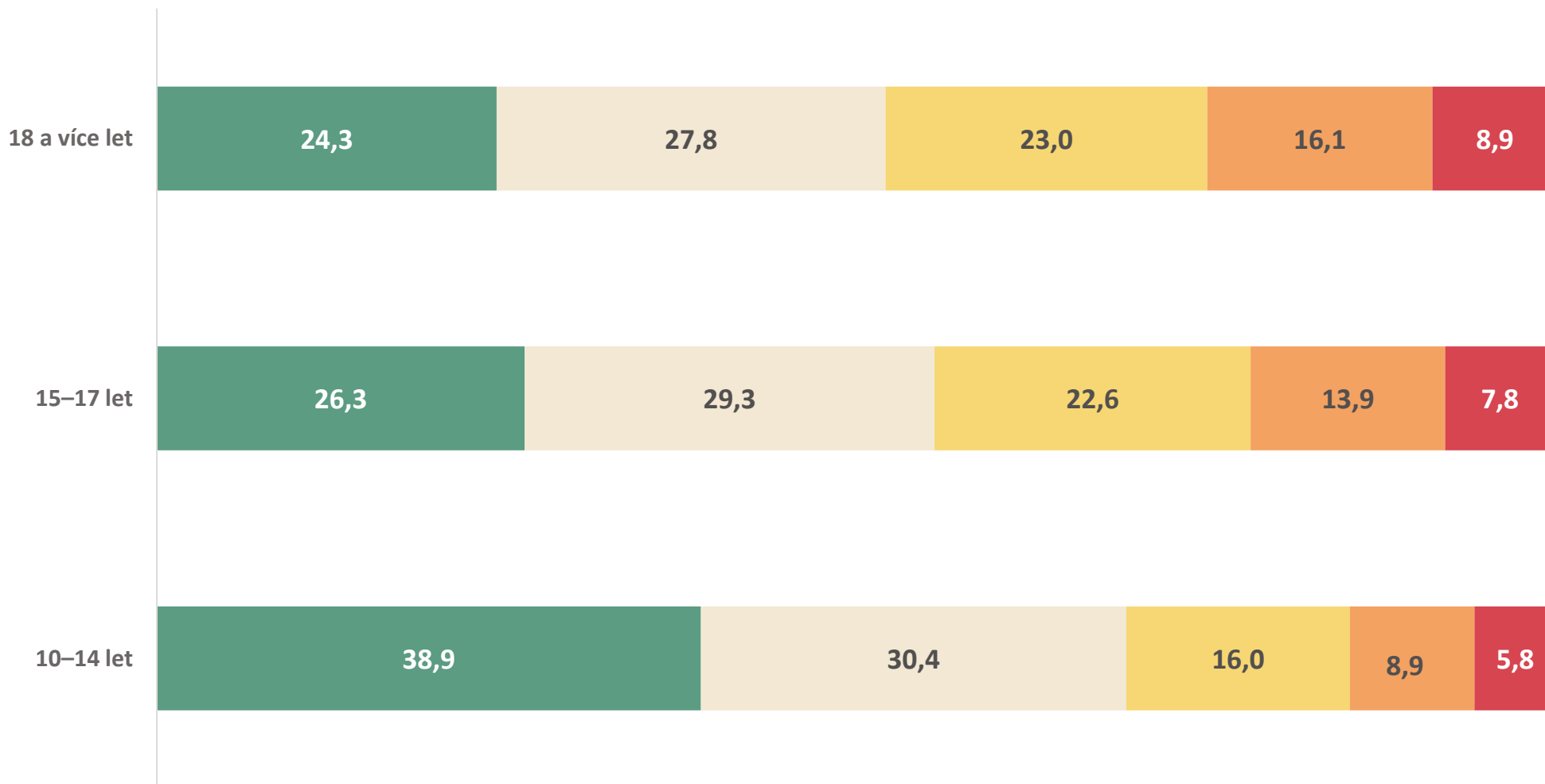
Symptomy deprese

Skóre dle věku

Stejně jako u wellbeingu a úzkostí jsou nejlepší výsledky u skupiny nejmladších žáků.

Ve všech věkových skupinách má nadpoloviční většina žáků žádné, nebo jen mírné příznaky deprese, u nejmladších žáků téměř 70%.

Čtvrtina žáků 18+ má příznaky středně těžké až těžké deprese.



RIZIKA PORUCH PŘÍJMU POTRAVY

SCOFF Rizika poruchy příjmu potravy – 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 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/>

SCOFF – jednotlivé otázky

Index SCOFF používaný pro screening a posouzení rizika poruch příjmu potravy (konkrétněji mentální anorexie a bulimie) v populaci se skládá z 5 otázek:

- Cítíš se někdy až k zbláznění nepříjemně plný/á?
- Bojíš se ztráty kontroly nad množstvím sněženého jídla?
- Ztratil/a jsi v poslední době na váze více než 7 kg za dobu 3 měsíců?
- Myslíš si, že jsi tlustý/á, i když si ostatní myslí, že jsi příliš štíhlý/á?
- Myslíš si, že jídlo ovládá Tvůj život?

Každá otázka má na výběr varianty odpovědi „ano“ a „ne“.



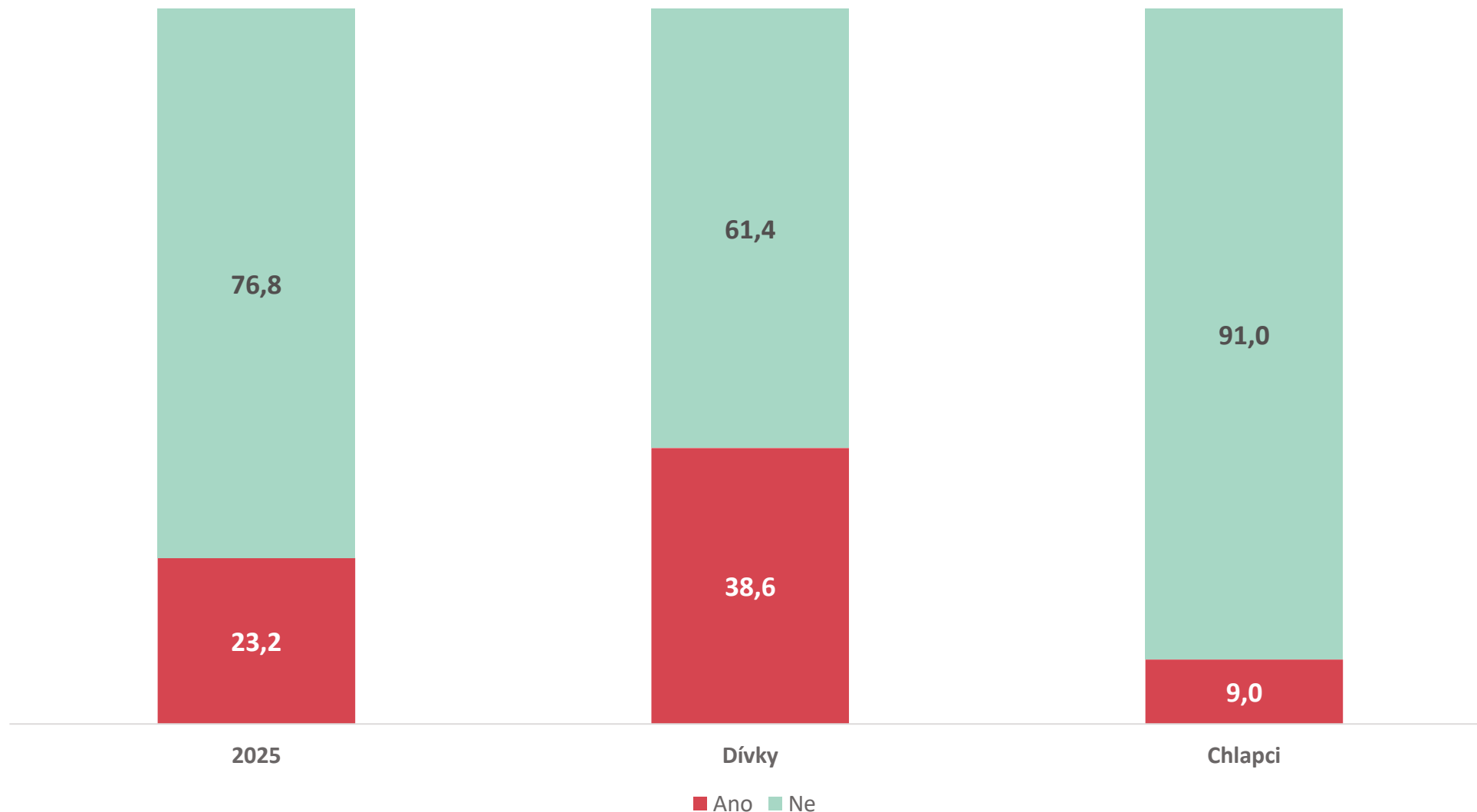
Rizika poruchy příjmu potravy

V roce 2025 3x a více „ano“ odpovědělo:

Třikrát a více „ano“, což je považováno za signál rizikového přístupu k příjmu potravy*, odpovědělo 23,2 % žáků. Tito žáci jsou ohroženi rizikem k rozvinutí poruch příjmu potravy, nebo některými PPP trpí.

Jedná se o výrazně vyšší podíl dívek (38,6 %) než chlapců (9 %).

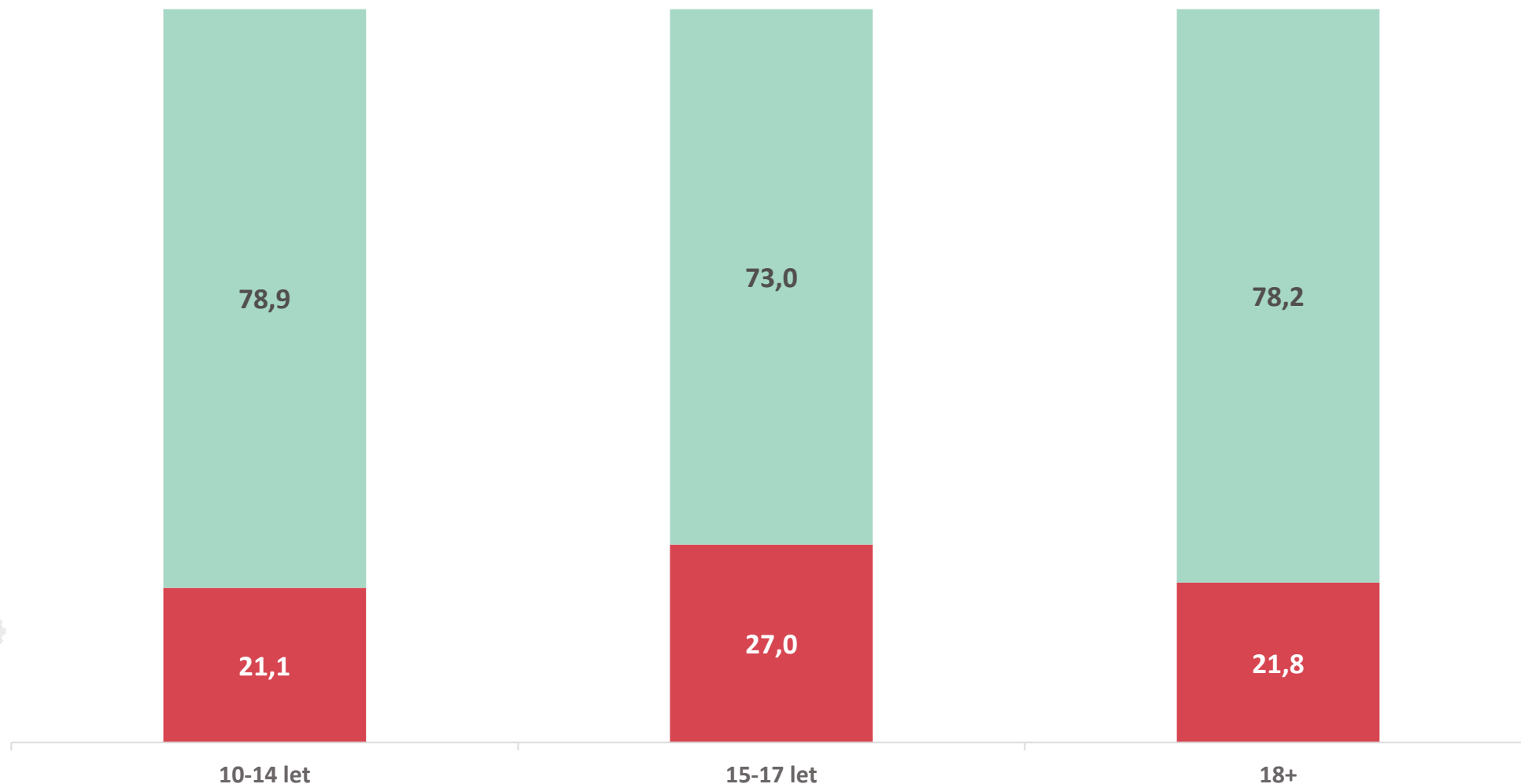
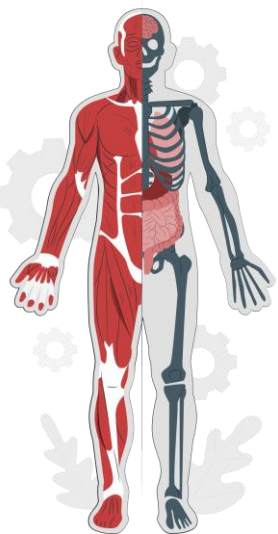
*A měla by následovat individuální diagnostika.



Rizika poruchy příjmu potravy

Ve věkových skupinách 3x a více „ano“ odpovědělo:

Největší podíl žáků s rizikovým přístupem k příjmu potravy je ve skupině žáků 15 až 17 let.

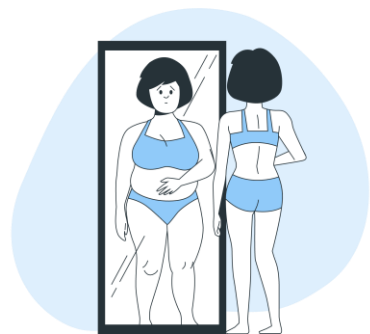


■ Ano ■ Ne

Rizika poruchy příjmu potravy

V jednotlivých letech 3krát a více „ano“ odpovědělo:

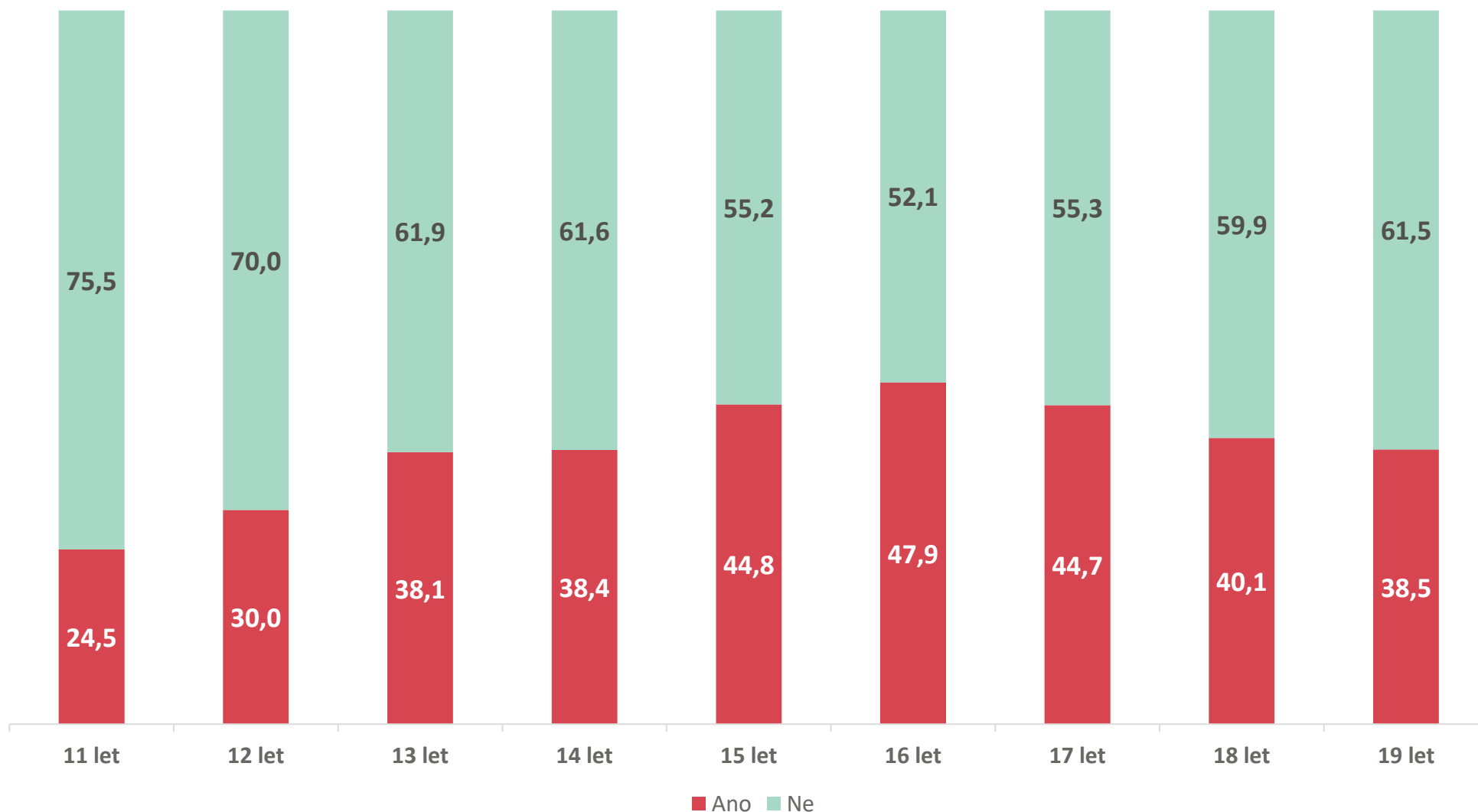
V roce 2025 je podíl žáků, kteří odpověděli 3 a více krát ano nejvyšší za sledované roky.



Rizika poruchy příjmu potravy

Podle věku 3x a více „ano“ odpovědělo:

Největší podíl **dívek** s rizikovým přístupem k příjmu potravy je ve mezi 15 až 17 rokem věku.



Rizika poruchy příjmu potravy

3x a více „ano“ odpovědělo:

Na grafu je zobrazen podíl žákyň s rizikovým přístupem k příjmu potravy podle jednotlivých věkových kategorií v letech 2021 až 2025*.

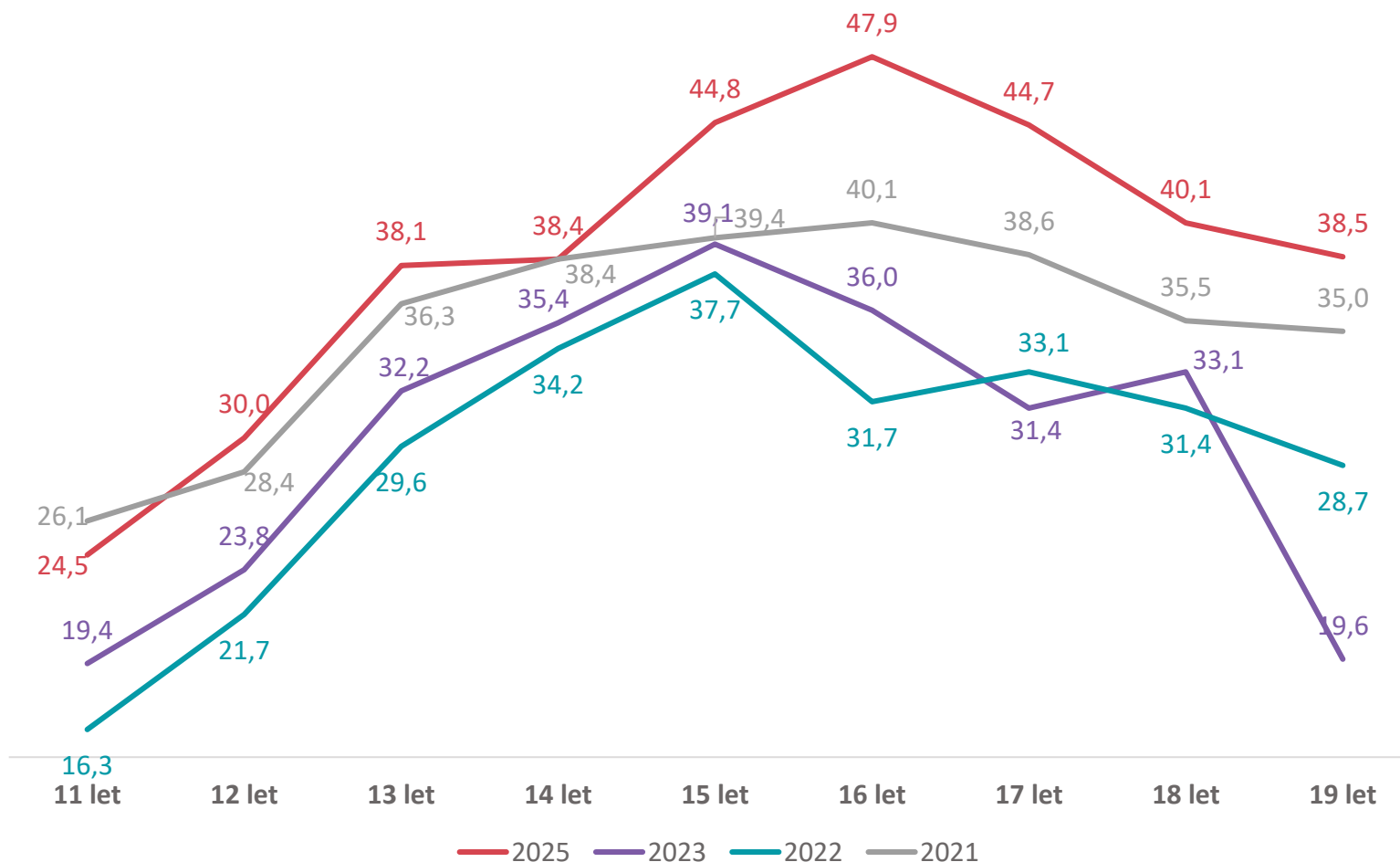
Graf znázorňuje nárůst podílu dívek v riziku poruchy příjmu potravy: v roce 2025 došlo k výraznému nárůstu rizika napříč všemi věkovými kategoriemi. V roce 2025 se spodní hranice posunula na 24,5 % a horní atakovala hranici 50 %.

Nejvyšší míra rizika je soustředěna kolem věku 16 let (47,9 % v roce 2025).

S věkem žákyň riziko strmě stoupá od 11 let, v roce 2025 kulminuje mezi 15. a 16. rokem a poté (18–19 let) vykazuje mírný pokles (ale stále zůstává nad hranicí 38 %).

Data potvrzují potřebu včasné prevence, již ve 13 letech se v riziku nachází více než třetina dívek (38,1 %).

*V roce 2024 nebyla škála SCOFF zařazena v dotazníku.



SEBEPOŠKOZOVÁNÍ

Sebepoškozování – informace

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

S ohledem na vysokou citlivost těchto témat byly jednotlivé otázky a odpovědi důkladně konzultovány s odborníky z NÚDZ (Národního ústavu duševního zdraví). Výzkum se zaměřoval na výskyt, frekvenci a konkrétní formy sebepoškozování v uplynulých 12 měsících.

Sebepoškozování představuje široké a **rozmanité spektrum projevů** (tedy širokou škálu aktivit s různou mírou intenzity **od méně nápadných forem až po závažnější fyzické zásahy**).

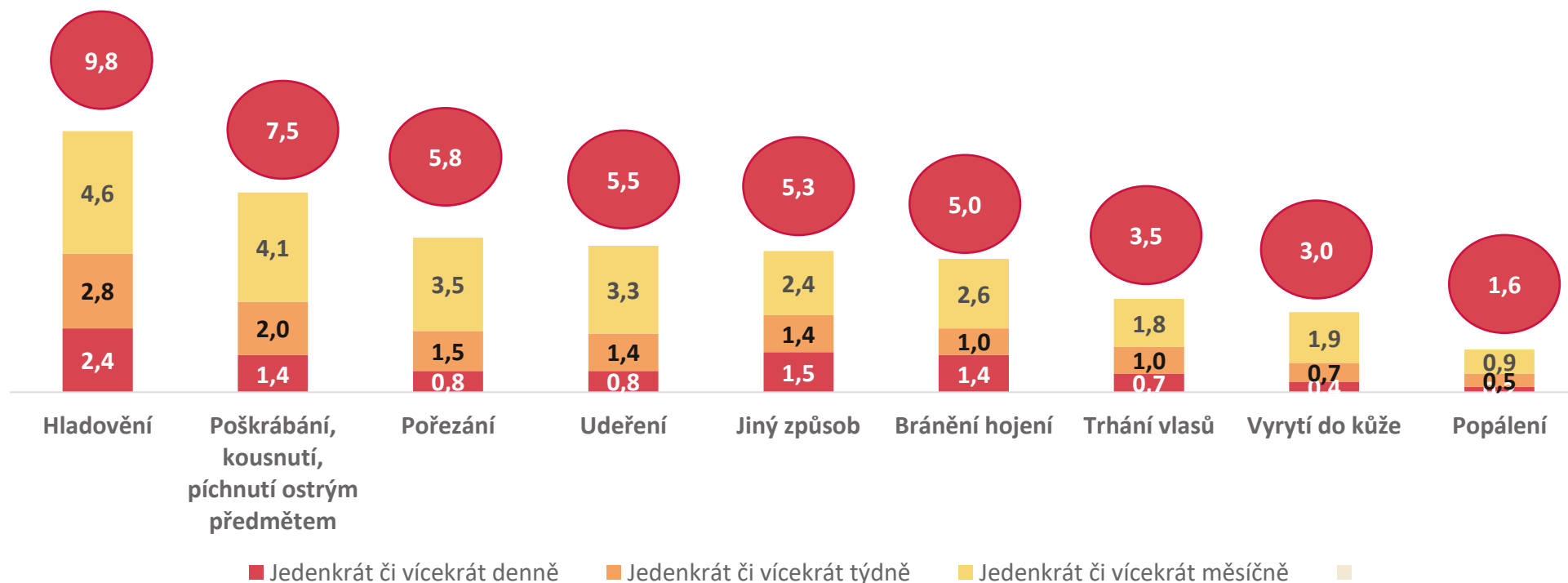


Sebepoškozování

Během uplynulých 12 měsíců sis úmyslně ublížil/a tímto způsobem:

Na tomto snímku je zobrazena relativní četnost konkrétních způsobů sebepoškozování. Seběpoškození zahrnuje široké spektrum projevů s různou mírou intenzity – od méně nápadných forem až po závažnější fyzické zásahy.

Nejvíce rozšířeným způsobem sebepoškozování bylo hladovění, dále úmyslné poškrábání, kousnutí nebo píchnutí ostrým předmětem tak, že to začalo krváčet a úmyslné udeření tak, že z toho vznikla modřina.



SUICIDÁLNÍ IDEACE

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.

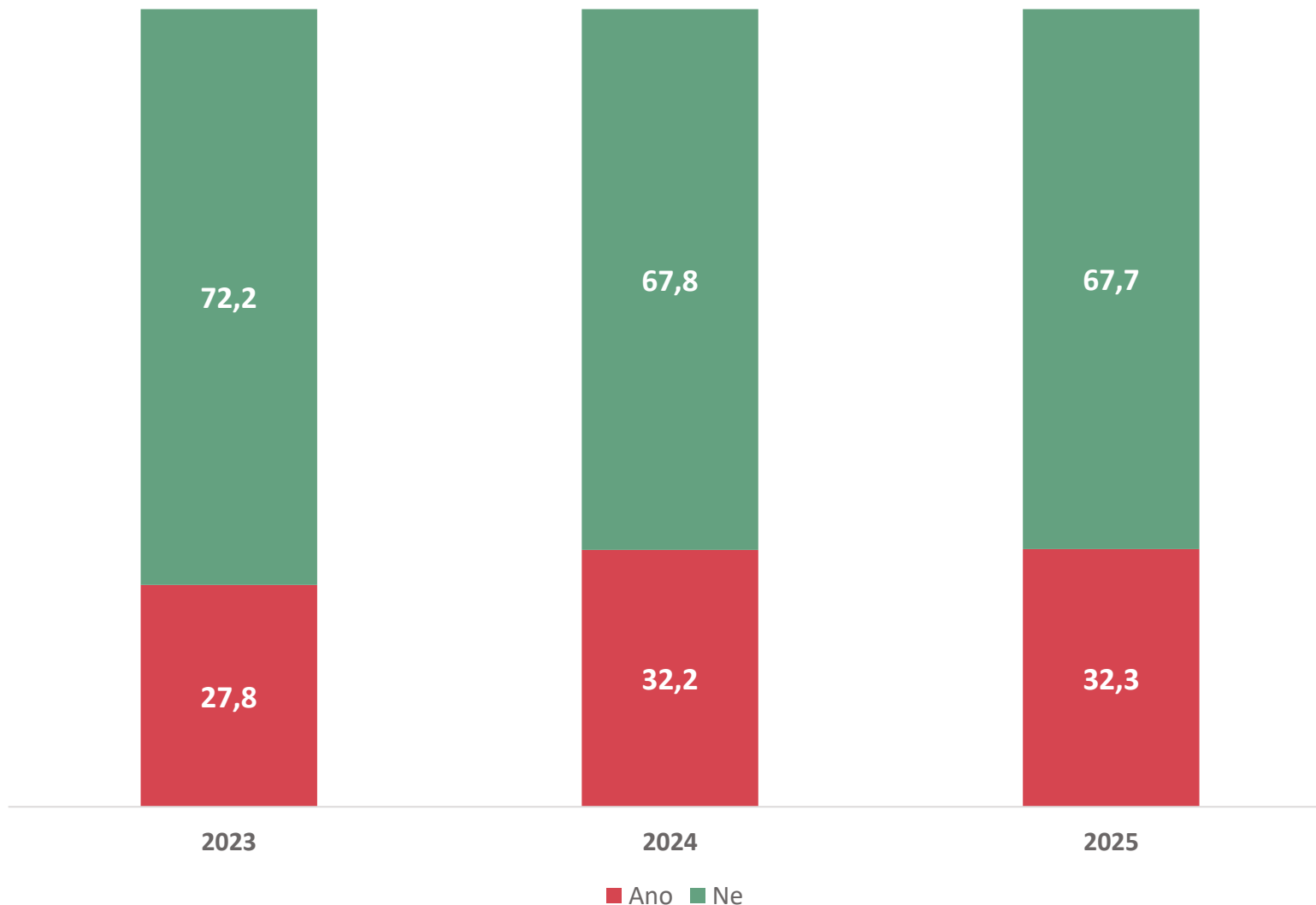


Suicidální ideace

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 %). Žáků, kteří odpověděli ano* jsme se dotázali, zda o tom uvažovali v uplynulých 12 měsících, 66% z nich uvedlo, že ano. (*N = 2774).

Ačkoliv tato čísla mohou působit jako vysoká, je důležité je vnímat v kontextu specifik dospívání a rozlišit mezi suicidální ideací (tedy myšlenkami, úvahami) a reálným záměrem. Je důležité zdůraznit, **že samotná přítomnost těchto myšlenek v kritickém věku dospívání zdaleka nemusí znamenat, že by se mladý člověk k takovému kroku skutečně uchýlil.** Suicidální ideace mohou být v určité míře chápány jako součást vývojového procesu hledání identity a vyrovnávání se s existenciálními otázkami, zejména v kontextu reportovaných symptomů deprese.



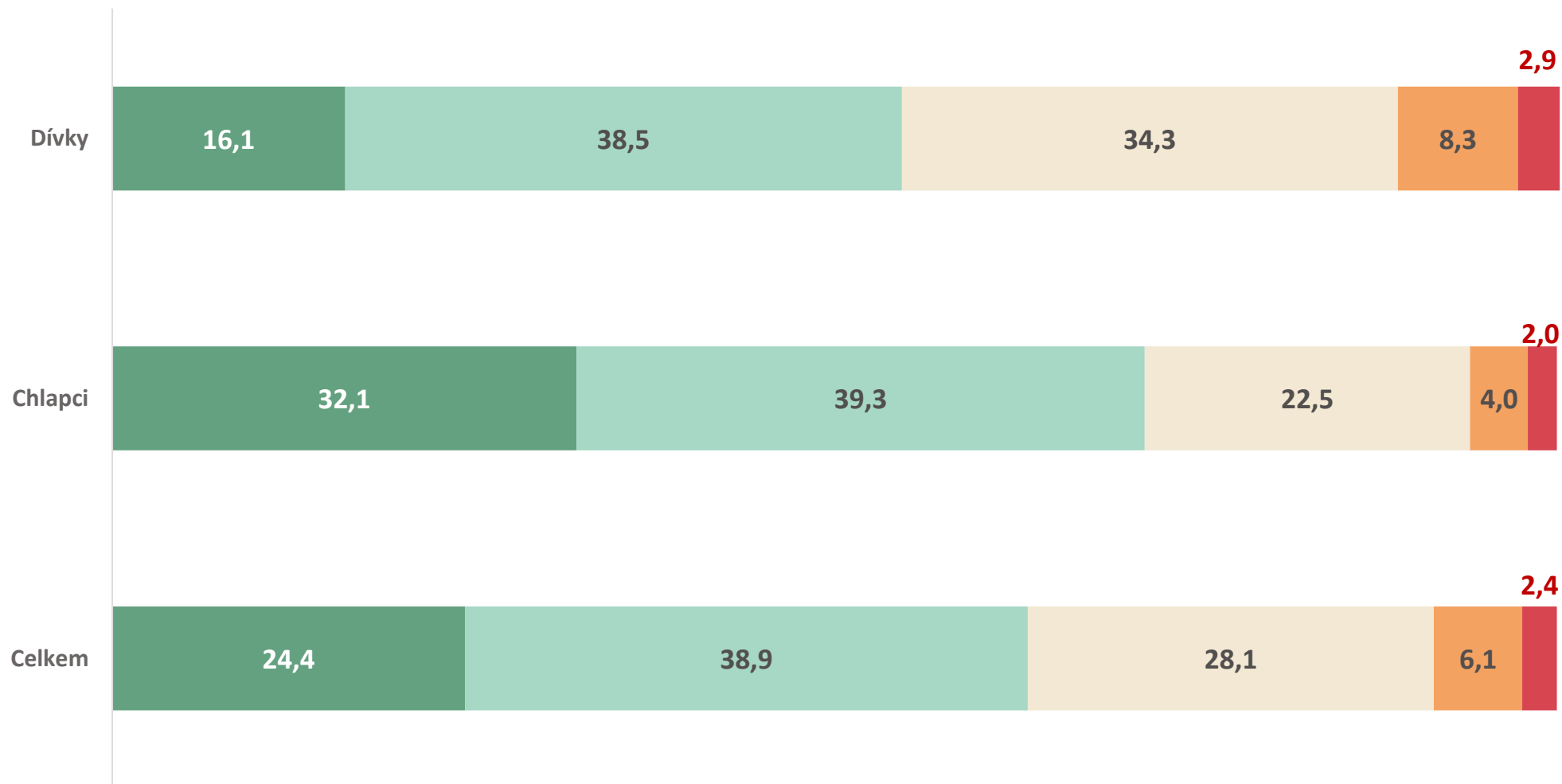
VZTAHY VE ŠKOLE

Spokojenost ve škole

Jak se cítíš ve třídě mezi svými spolužáky

Nadpoloviční většina žáků se mezi svými spolužáky cítí spíše dobře až výborně. Takto svou situaci vnímá větší podíl chlapců než dívek.

Spíše špatně až špatně se mezi spolužáky cítí přibližně každý desátý žák.



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

Spokojenost ve škole

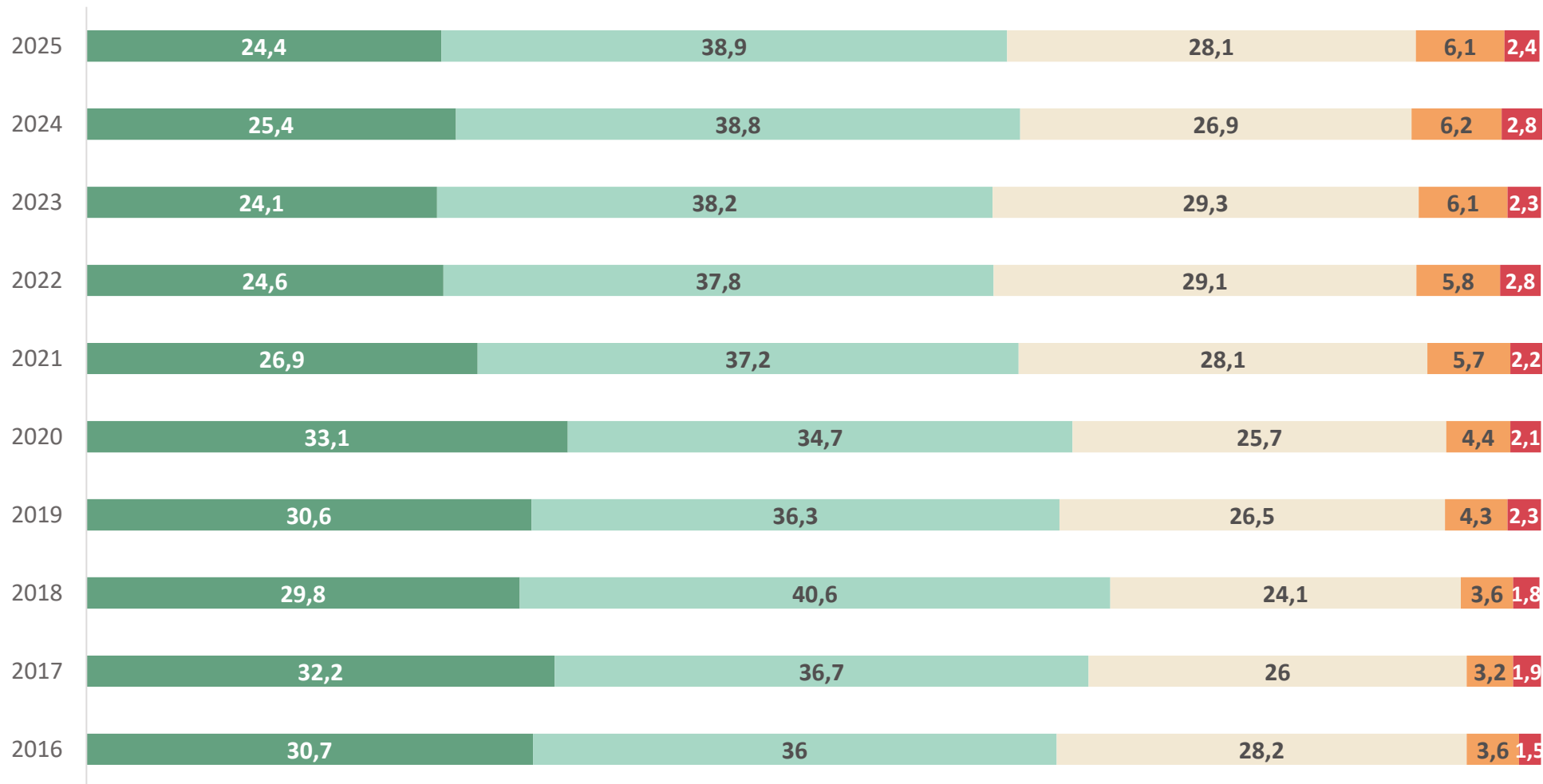
Jak se cítíš ve třídě mezi svými spolužáky (srovnání 2016-2025)

V období 2016 až 2020 narůstal podíl žáků, kteří se cítili mezi svými spolužáky spíše dobře až výborně.

Poté se tento podíl snižoval, v roce 2024 došlo opět k nárůstu.

V posledním sledovaném roce (2025) podíl spokojených žáků opět mírně klesl.

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



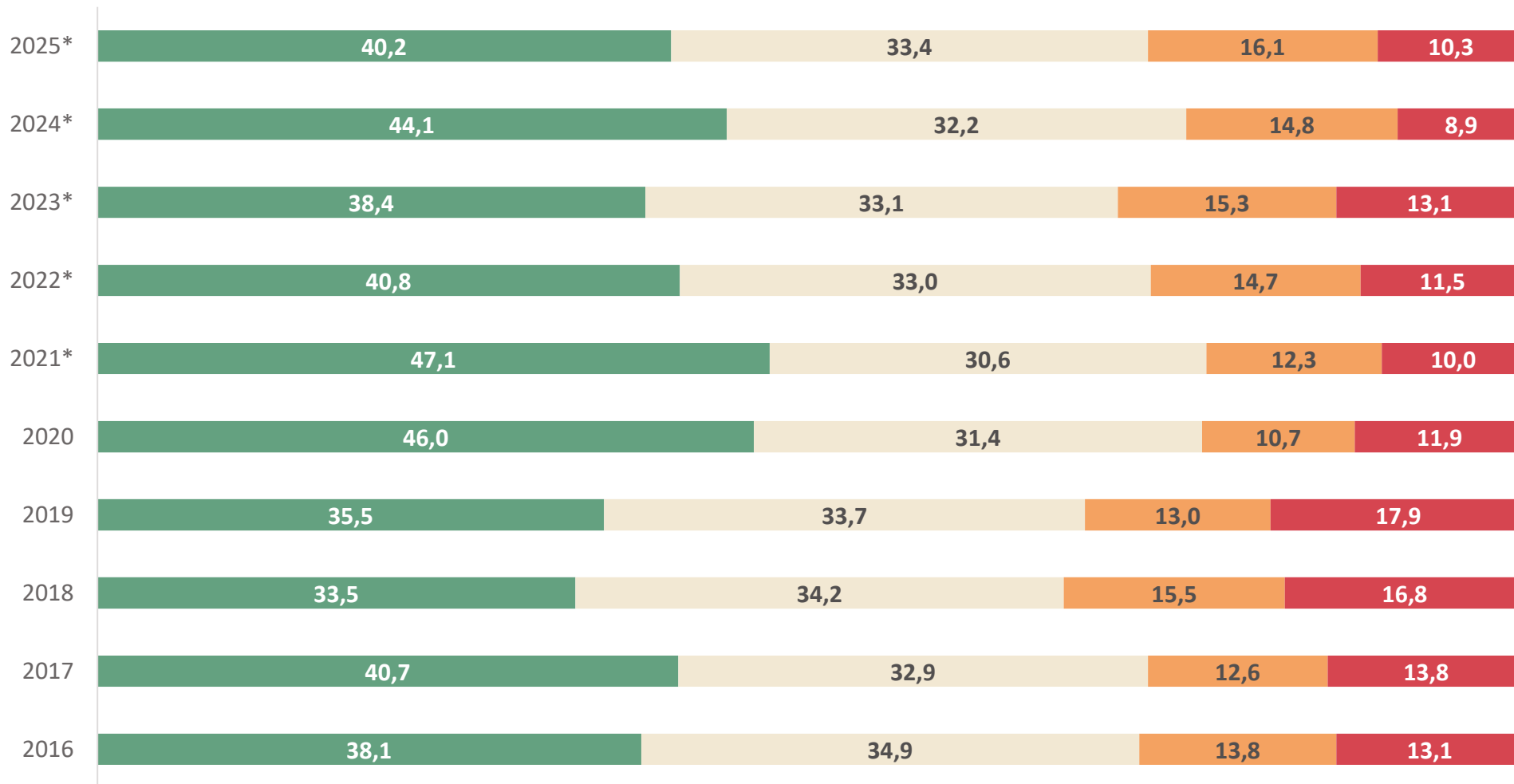
■ Výborně ■ Spíše dobře ■ Někdy dobře, někdy špatně ■ Spíše špatně ■ Špatně

Slovní napadení (oběť)

Byl/a jsi někdy slovně napaden/a spolužákem či spolužačkou (srovnání 2016-2025)

Zkušenost se slovním napadením ze strany spolužáků má průměrně nadpoloviční většina žáků.

*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

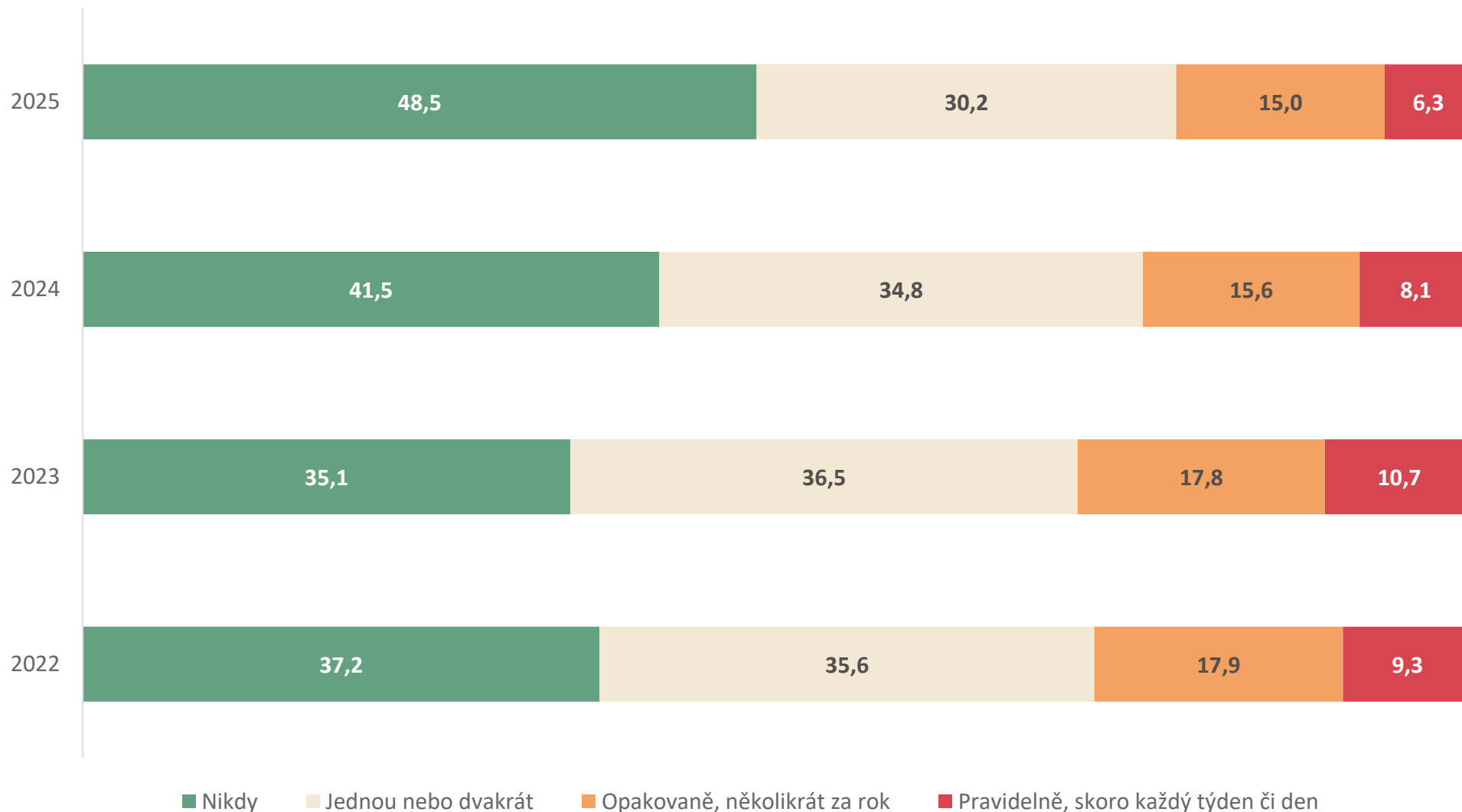
Slovní napadení (svědek)

Byl/a jsi někdy u toho, když někdo někomu ve třídě slovně ubližoval (srovnání 2022-2025)

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 2025 byl podíl žáků, kteří nebyli svědkem slovního ubližování nejvyšší za sledované roky.

Také podíl žáků, kteří byli svědkem tohoto chování opakovaně až pravidelně byl nejvyšší za sledované roky.



Fyzické napadení (oběť)

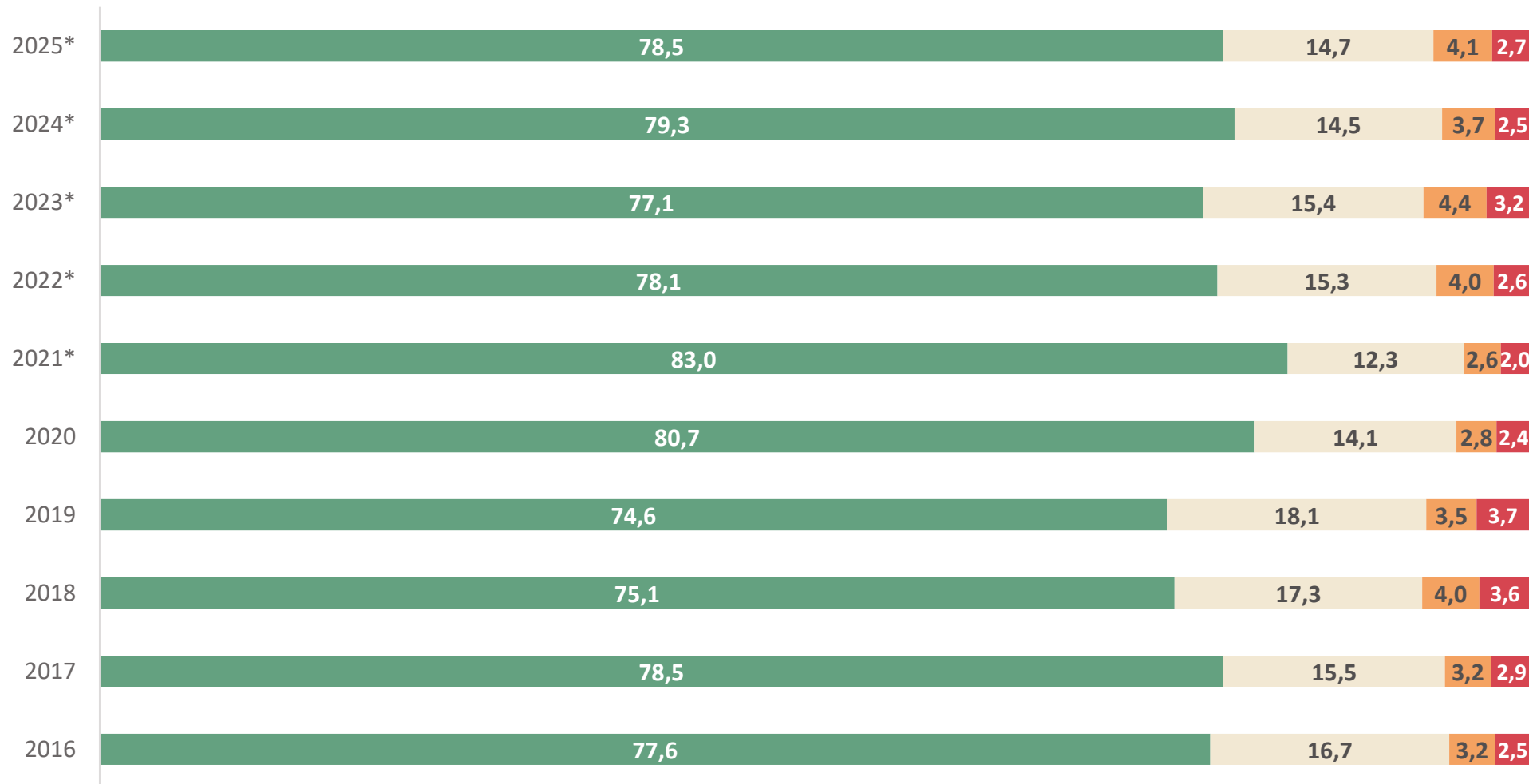
Byl/a jsi někdy fyzicky napaden/a spolužákem či spolužačkou (srovnání 2016-2025)

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. V posledním sledovaném roce se pak tento podíl rovněž mírně zvýšil.

Žáci, kteří zažívají fyzické napadení ze strany spolužáků reportují dle očekávání významně horší wellbeing.



■ Nikdy

■ Jednou nebo dvakrát

■ Opakovaně, několikrát za rok

■ Pravidelně, skoro každý týden či den

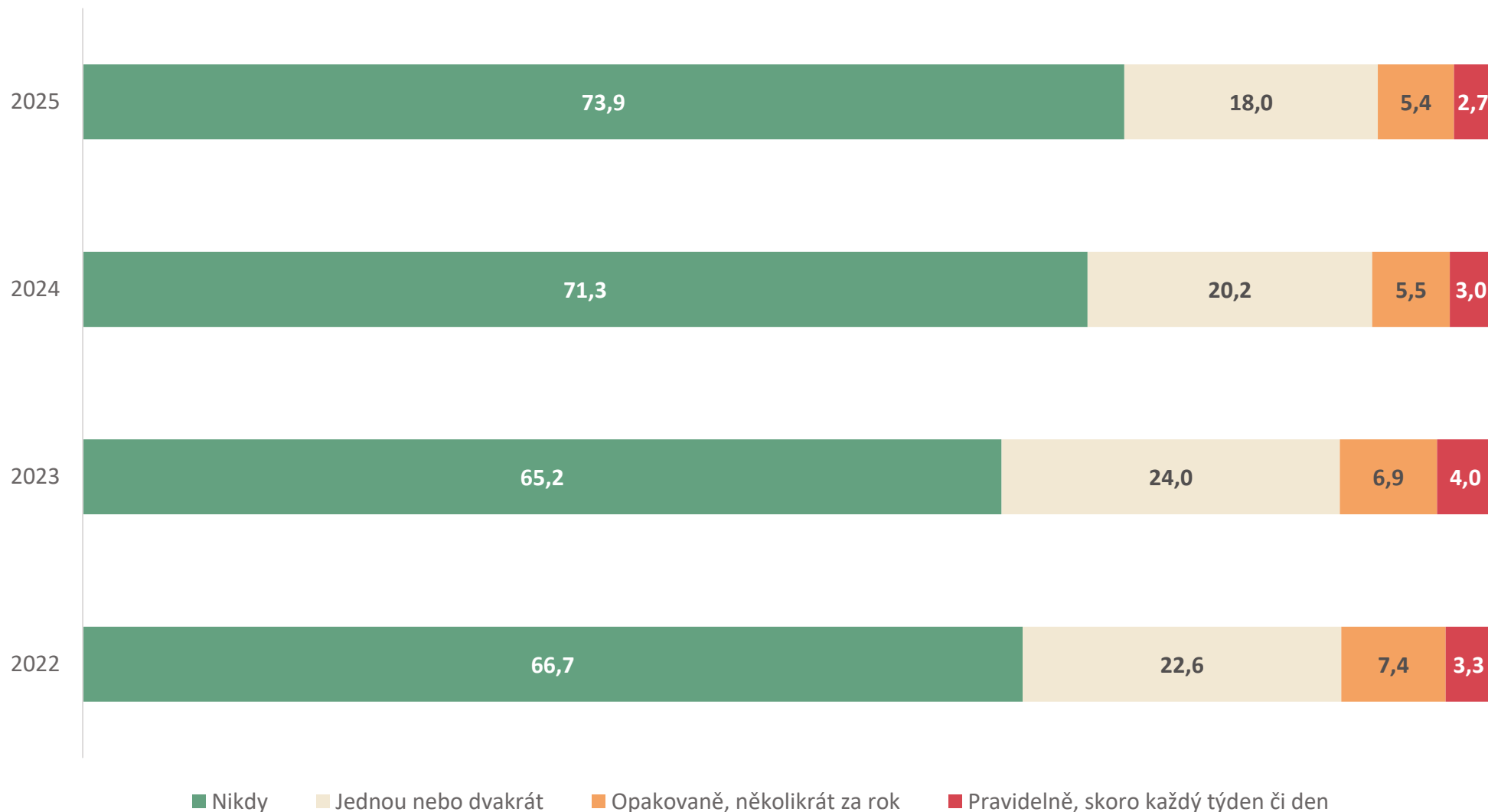
Fyzické napadení (svědek)

Byl/a jsi někdy u toho, když někdo někomu ve třídě fyzicky ubližoval (srovnání 2022-2025)

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 2025 byl podíl žáků, kteří nebyli svědkem fyzického napadení nejvyšší za sledované roky.

Podíl žáků, kteří byli svědkem tohoto chování opakovaně až pravidelně, byl nejnižší za sledované roky.

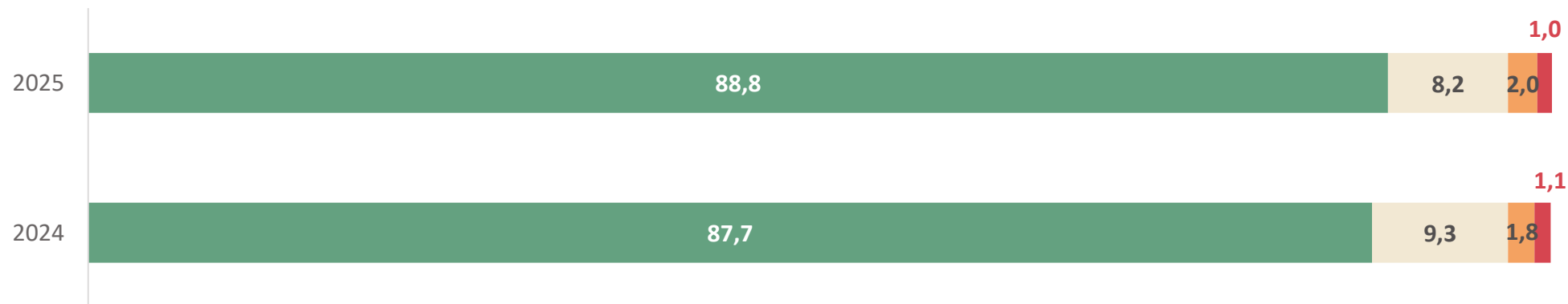


Vyhrožování

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 či vyhrožování mezi spolužáky.

Výsledky jsou v obou sledovaných letech velmi podobné.



■ Nikdy

■ Jednou nebo dvakrát

■ Opakovaně, několikrát za rok

■ Pravidelně, skoro každý týden či den

DŮVĚRA K PEDAGOGŮM

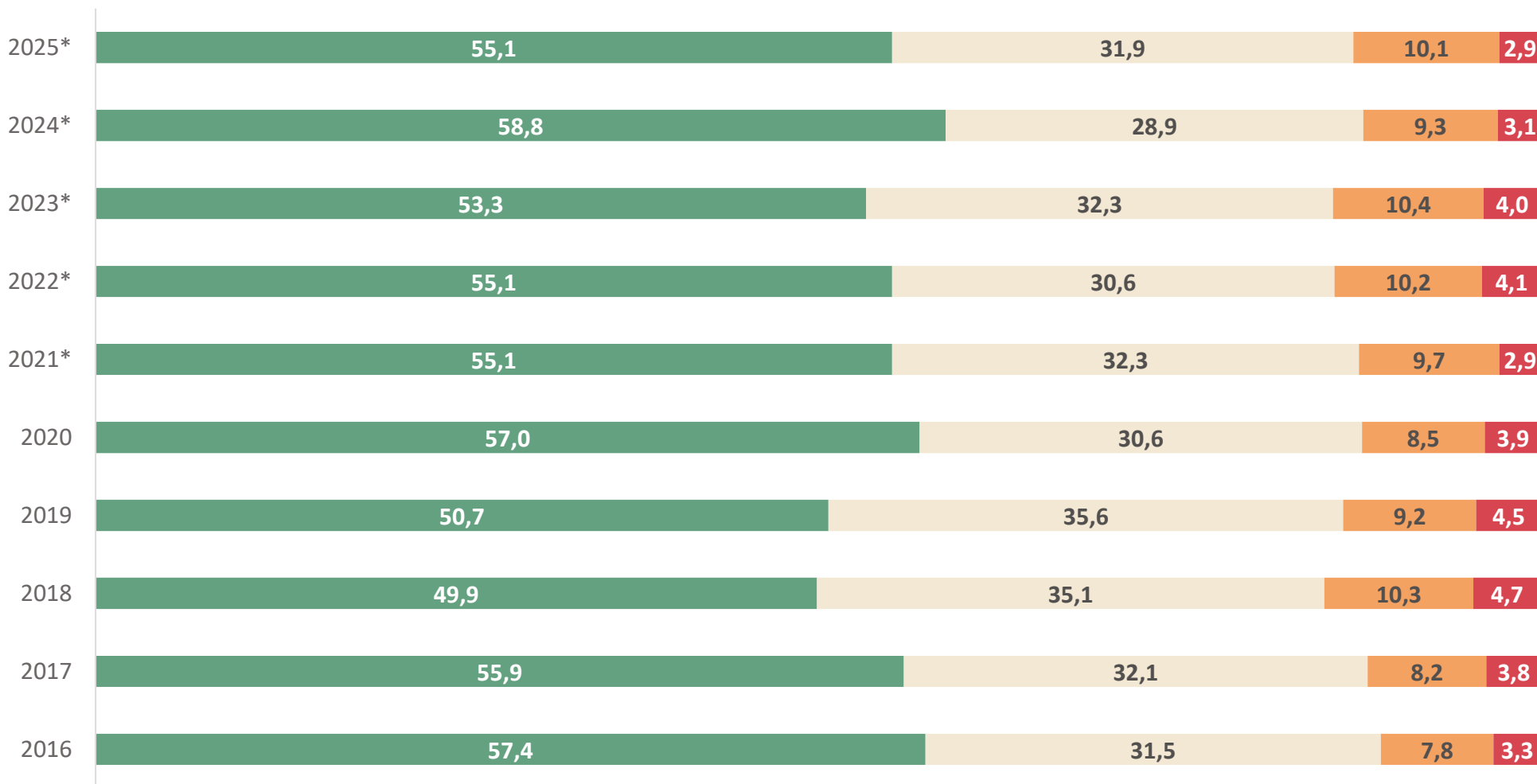
Zesměšnění učitelem

Byl/a jsi někdy ponížen/a, zesměšněn/a učitelem, učitelkou (srovnání 2016-2025)

Průměrně polovina žáků ve sledovaných letech uvedla, že se cítili alespoň jednou poníženi či zesměšněni učitelem/učitelkou. Jedná se o subjektivní názor žáka.

Tento podíl se opět v roce 2025 zvýšil v porovnání s daty z roku 2024.

*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

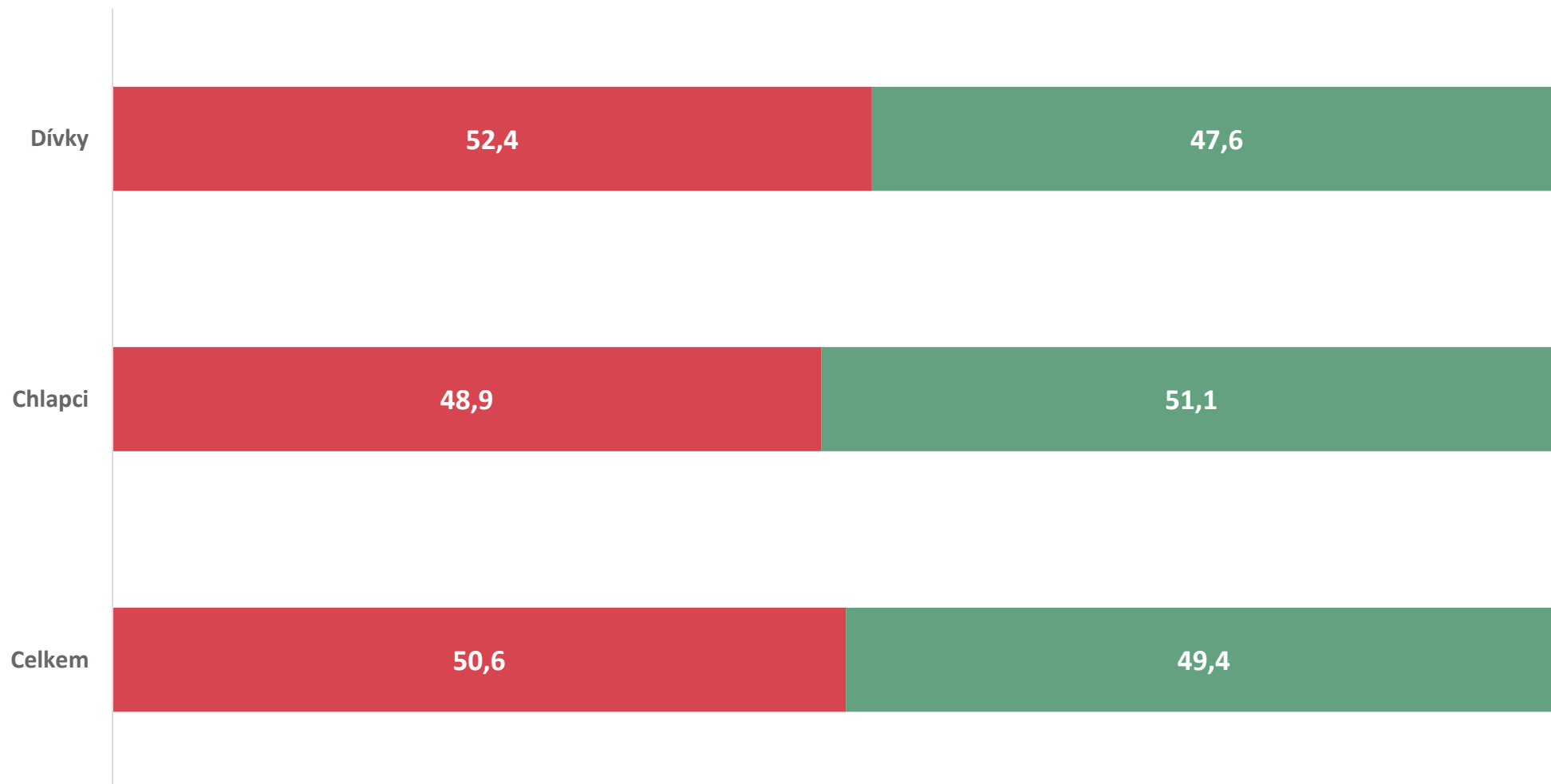
■ Pravidelně, skoro každý týden či den

Důvěra k pedagogům

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

Polovina žáků ve škole nemá dospělou osobu, které by se svěřili se svým problémem.

Podíl je velmi podobný u obou pohlaví.



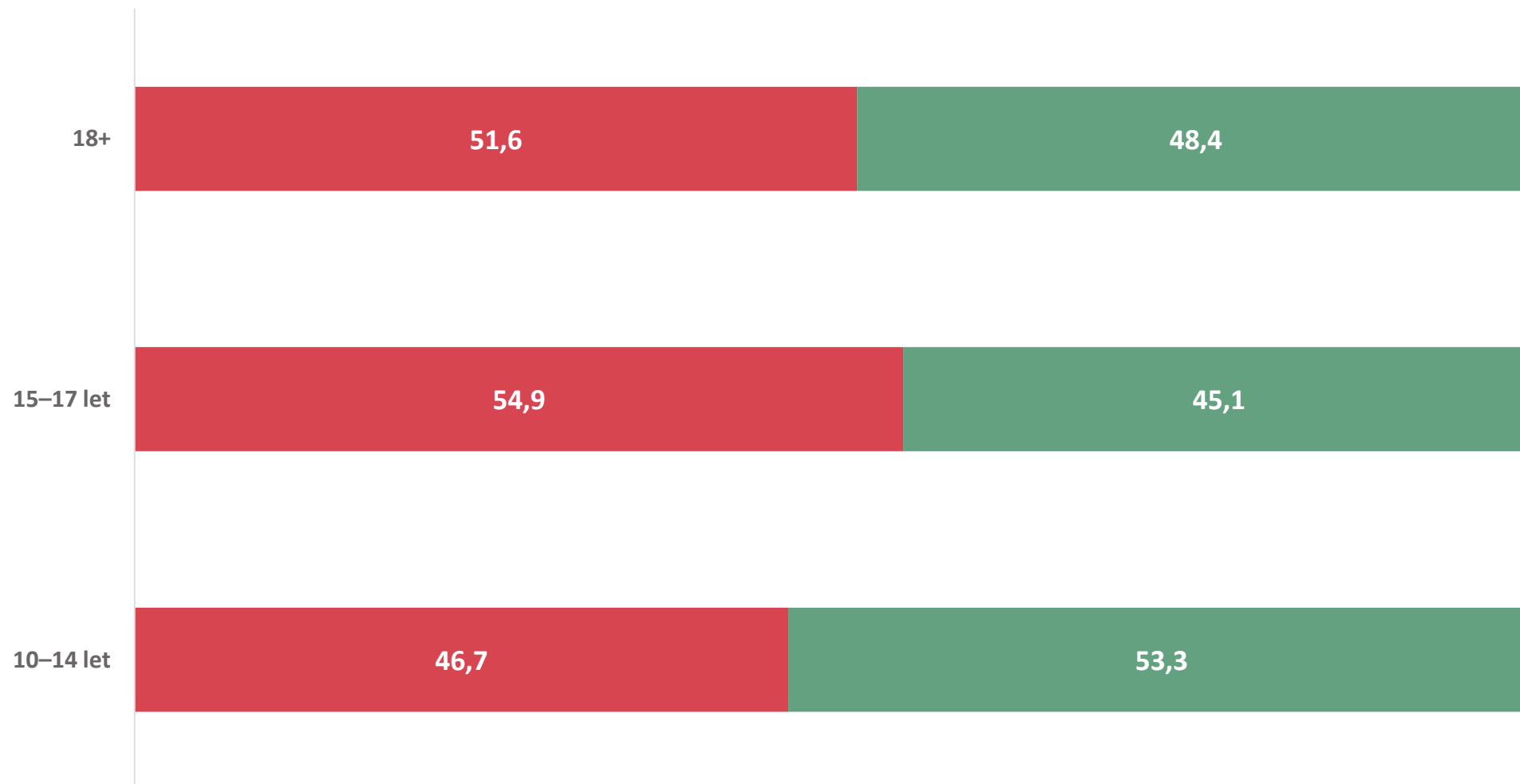
■ Ne ■ Ano

Důvěra k pedagogům

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

S rostoucím věkem klesá důvěra žáků k pedagogům.

Nejmladší žáci ve věku 10–14 let jsou jedinou skupinou, u níž převažuje názor, že ve škole mají dospělou osobu, na kterou by se v případě problému obrátili.



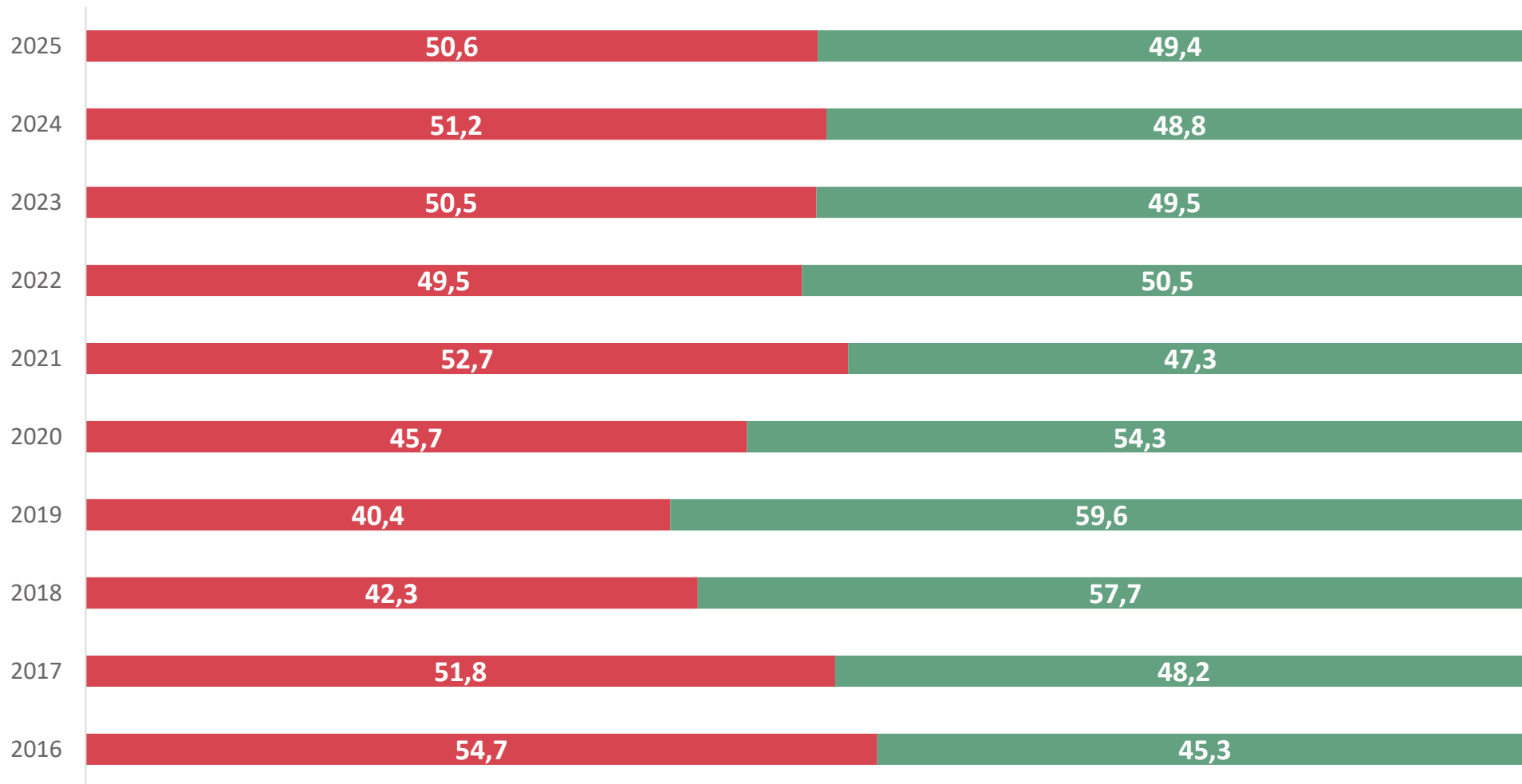
■ Ne ■ Ano

Důvěra k pedagogům

Máš ve škole někoho dospělého, komu by ses svěřil/a s problémem (srovnání 2016-2025)

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

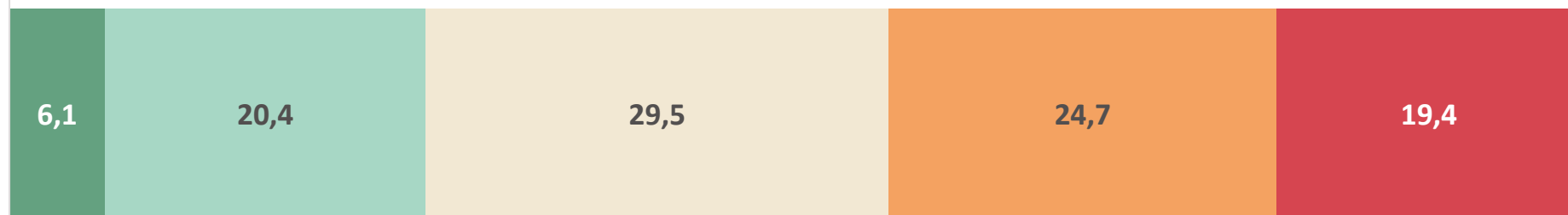
Důvěra k pedagogům – zájem

Vyučující v mojí škole se zajímají o to, jak se cítím

V roce 2025 jsme do šetření zařadili okruh pěti otázek pro bližší zmapování důvěry žáků vůči pedagogům.

Pětina žáků nevěří tomu, že se učitelé zajímají o jejich pocity.

2025



■ Rozhodně souhlasím ■ Spíše souhlasím ■ Ani nesouhlasím, ani souhlasím ■ Spíše nesouhlasím ■ Rozhodně nesouhlasím

Důvěra k pedagogům – respekt

Vyučující mě respektují a naslouchají mi

V roce 2025 jsme do šetření zařadili okruh pěti otázek pro zmapování důvěry žáků vůči pedagogům.

Téměř polovina žáků souhlasí/spíše souhlasí s tím, že je vyučující respektují a naslouchají jim.

2025



■ Rozhodně souhlasím ■ Spíše souhlasím ■ Ani nesouhlasím, ani souhlasím ■ Spíše nesouhlasím ■ Rozhodně nesouhlasím

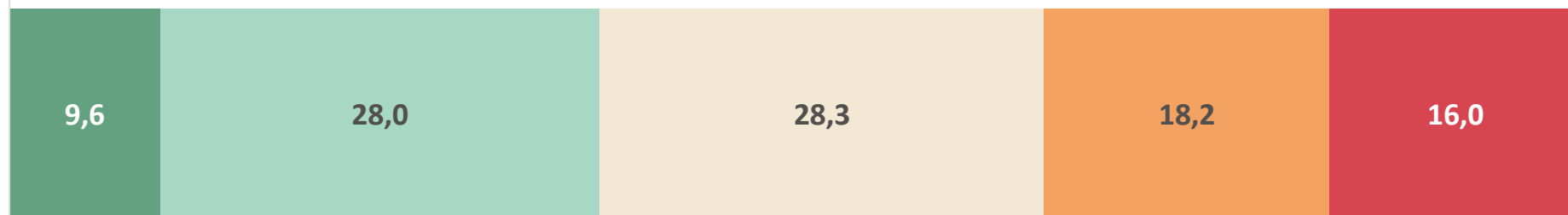
Důvěra k pedagogům – pomoc

Kdybych měl/a nějaký problém v životě, vyučující by mi ochotně pomohli

V roce 2025 jsme do šetření zařadili okruh pěti otázek pro zmapování důvěry žáků vůči pedagogům.

Třetina žáků si nemyslí, že by jim vyučující ochotně pomohli s nějakým problémem.

2025



■ Rozhodně souhlasím ■ Spíše souhlasím ■ Ani nesouhlasím, ani souhlasím ■ Spíše nesouhlasím ■ Rozhodně nesouhlasím

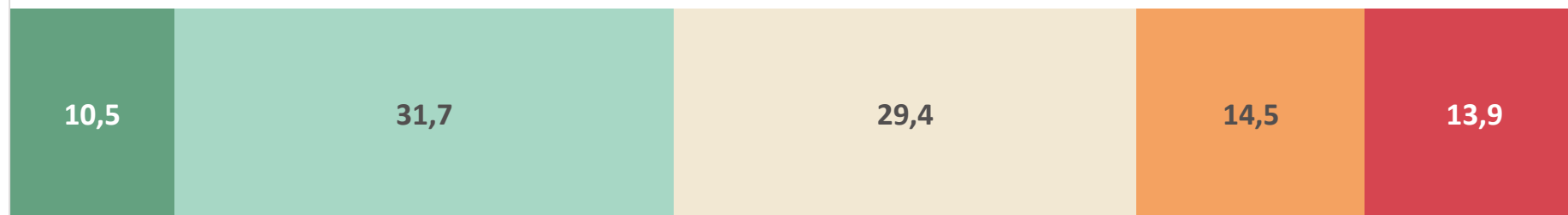
Důvěra k pedagogům – citlivost

Vyučující by se zachovali citlivě, kdybych jim řekl/a o svých osobních problémech

V roce 2025 jsme do šetření zařadili okruh pěti otázek pro zmapování důvěry žáků vůči pedagogům.

Každý čtvrtý žák je (spíše) přesvědčen o tom, že by se pedagogové zachovali citlivě, kdyby jim sdělil své osobní problémy.

2025



■ Rozhodně souhlasím ■ Spíše souhlasím ■ Ani nesouhlasím, ani souhlasím ■ Spíše nesouhlasím ■ Rozhodně nesouhlasím

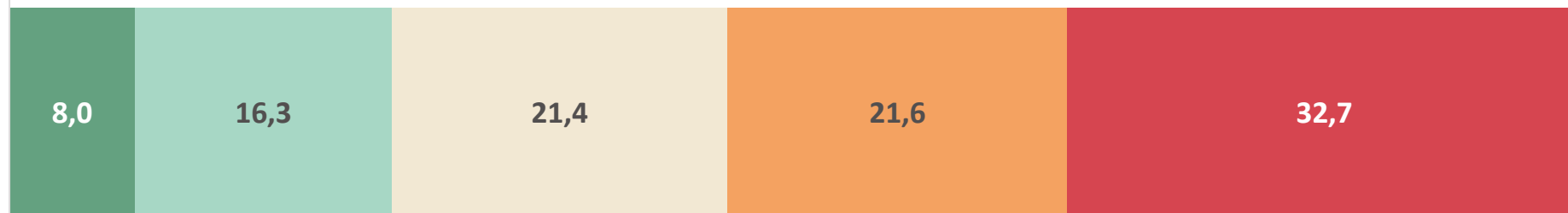
Důvěra k pedagogům – vážný problém

Kdybych měl/a vážný problém, nebál/a bych se svěřit vyučujícím

V roce 2025 jsme do šetření zařadili okruh pěti otázek pro zmapování důvěry žáků vůči pedagogům.

Většina žáků by se (spíše) bála svěřit vyučujícím, kdyby měli vážný problém.

2025



■ Rozhodně souhlasím ■ Spíše souhlasím ■ Ani nesouhlasím, ani souhlasím ■ Spíše nesouhlasím ■ Rozhodně nesouhlasím

DIGITÁLNÍ TECHNOLOGIE

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.

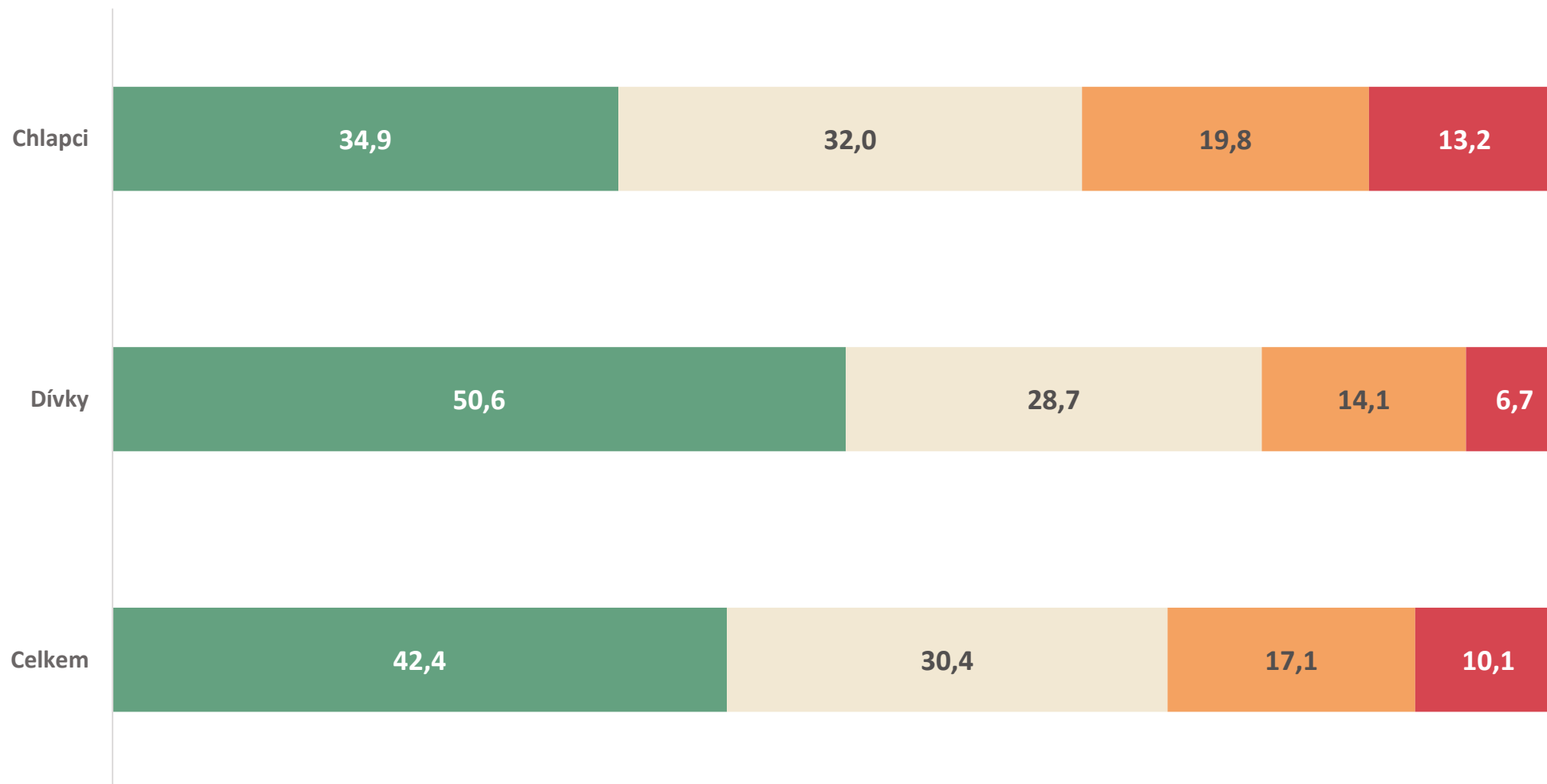


Hraní her

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

Více než polovina žáků se alespoň jednou potkala s problémy kvůli digitálním her.

Opakované nebo pravidelné potíže přiznává zhruba čtvrtina chlapců a přibližně pětina dívek.

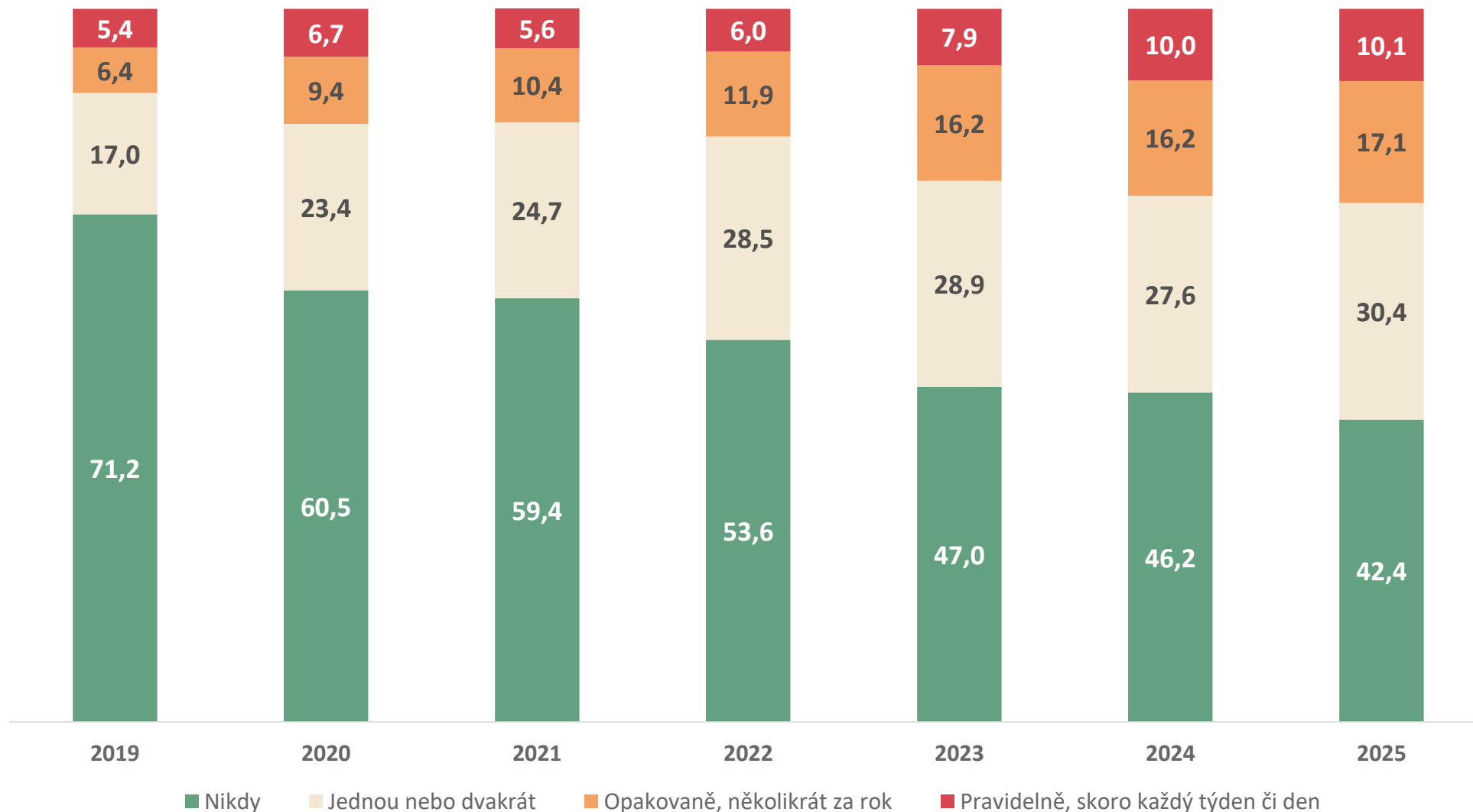


■ Nikdy ■ Jednou nebo dvakrát ■ Opakovaně, několikrát za rok ■ Pravidelně, skoro každý týden či den

Hraní her

Kolikrát jsi v uplynulém roce měl/a problém kvůli času strávenému hraním digitálních her (srovnání 2019-2025)

Podíl žáků, kteří neměli kvůli hraní digitálních her žádné dlouhodobě klesá. Současně roste podíl těch, kteří potíže uvádějí alespoň občas.

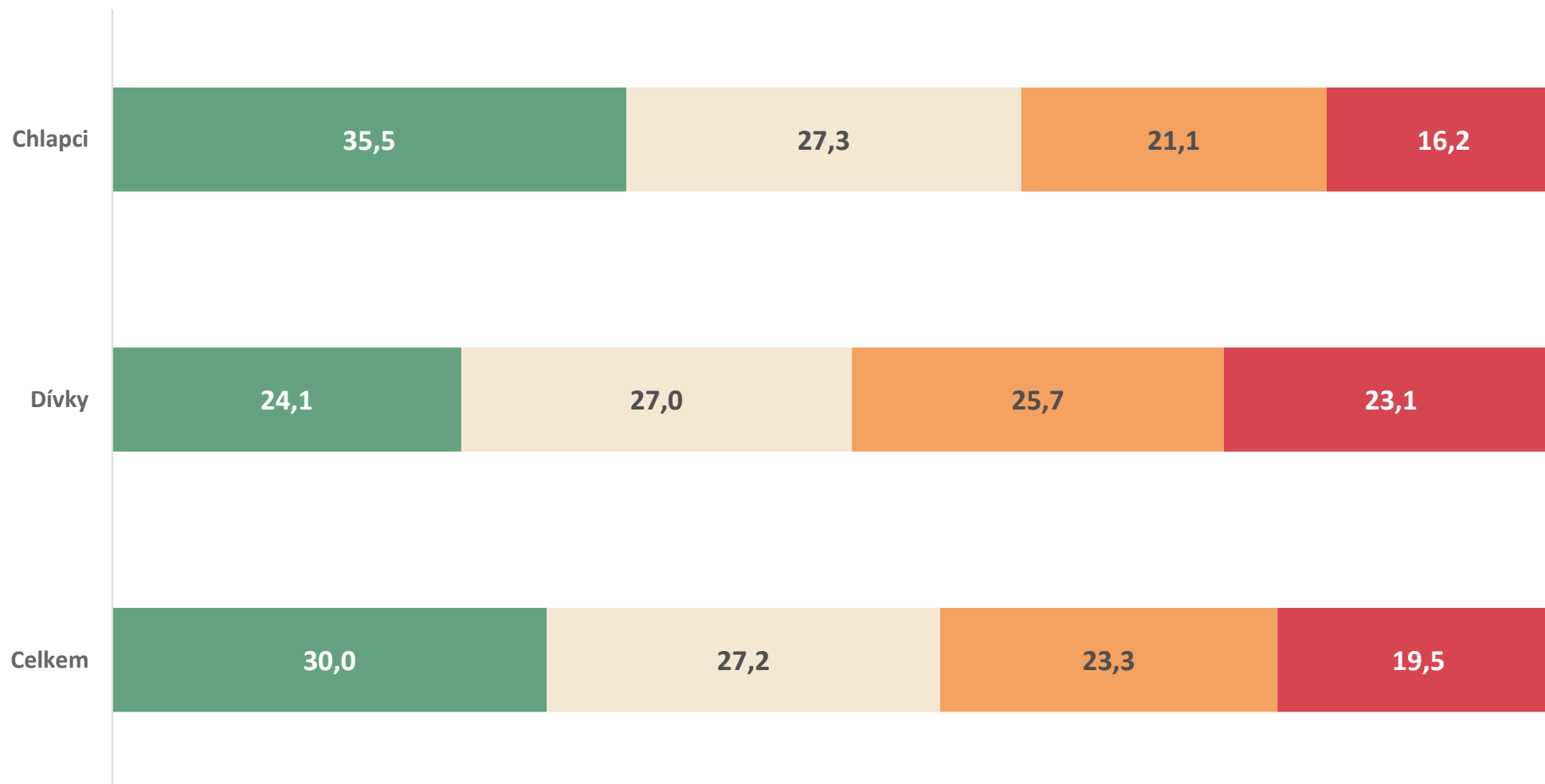


Sledování videí

Kolikrát jsi v uplynulém roce měl/a problém kvůli sledování krátkých videí (Reels, Shorts, ...)

Dívky vykazují výrazně vyšší míru obtíží než chlapci, zejména v kategorii pravidelných či velmi častých problémů kvůli sledování videí.

Pravidelné potíže se sledováním videí přiznává přibližně pětina všech žáků, u dívek dokonce téměř čtvrtina.

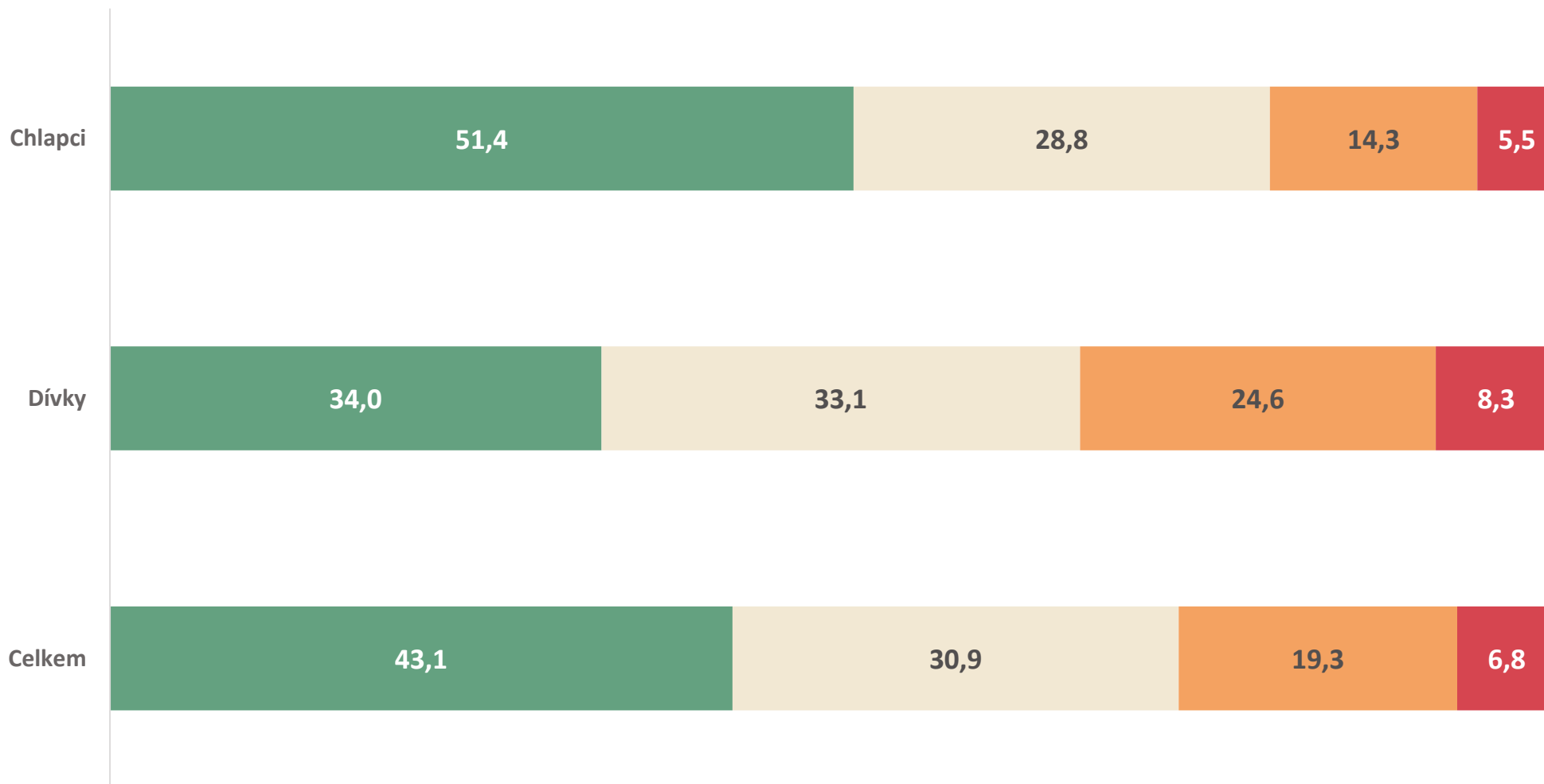


Sledování filmů

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

Problémy sledování filmů uvádějí dívky častěji než chlapci.

Opakované pravidelné přiznává třetina dívek, zatímco u chlapců jde zhruba o pětinu. nebo potíže přibližně



■ Nikdy

■ Jednou nebo dvakrát

■ Opakovaně, několikrát za rok

■ Pravidelně, skoro každý týden či den

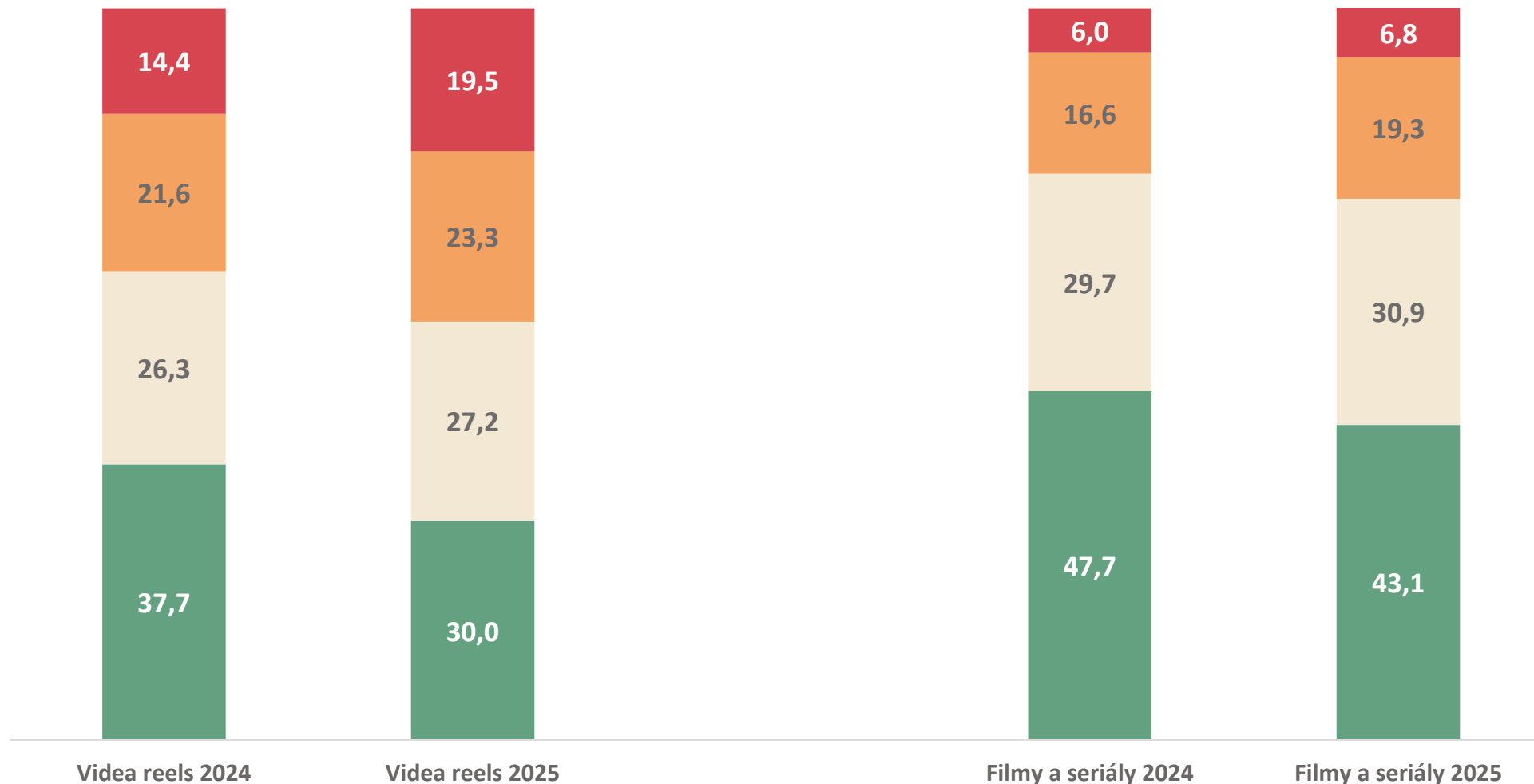
Sledování videí, filmů a seriálů 2024–2025

Kolikrát jsi měl/a problém, kvůli sledování videí, filmů, seriálů?

Potíže kvůli času strávenému sledováním se liší podle typu obsahu. Krátká online videa (reels, YouTube shorts apod.) jsou spojena s výrazně vyšší mírou problémů než sledování filmů a seriálů.

Mezi lety 2024 a 2025 se u krátkých videí dále snížil podíl žáků bez potíží a naopak vzrostl podíl těch, kteří uvádějí opakované či pravidelné obtíže.

U filmů a seriálů je situace příznivější — větší část žáků problémy neuvádí a změny mezi roky jsou spíše mírné.

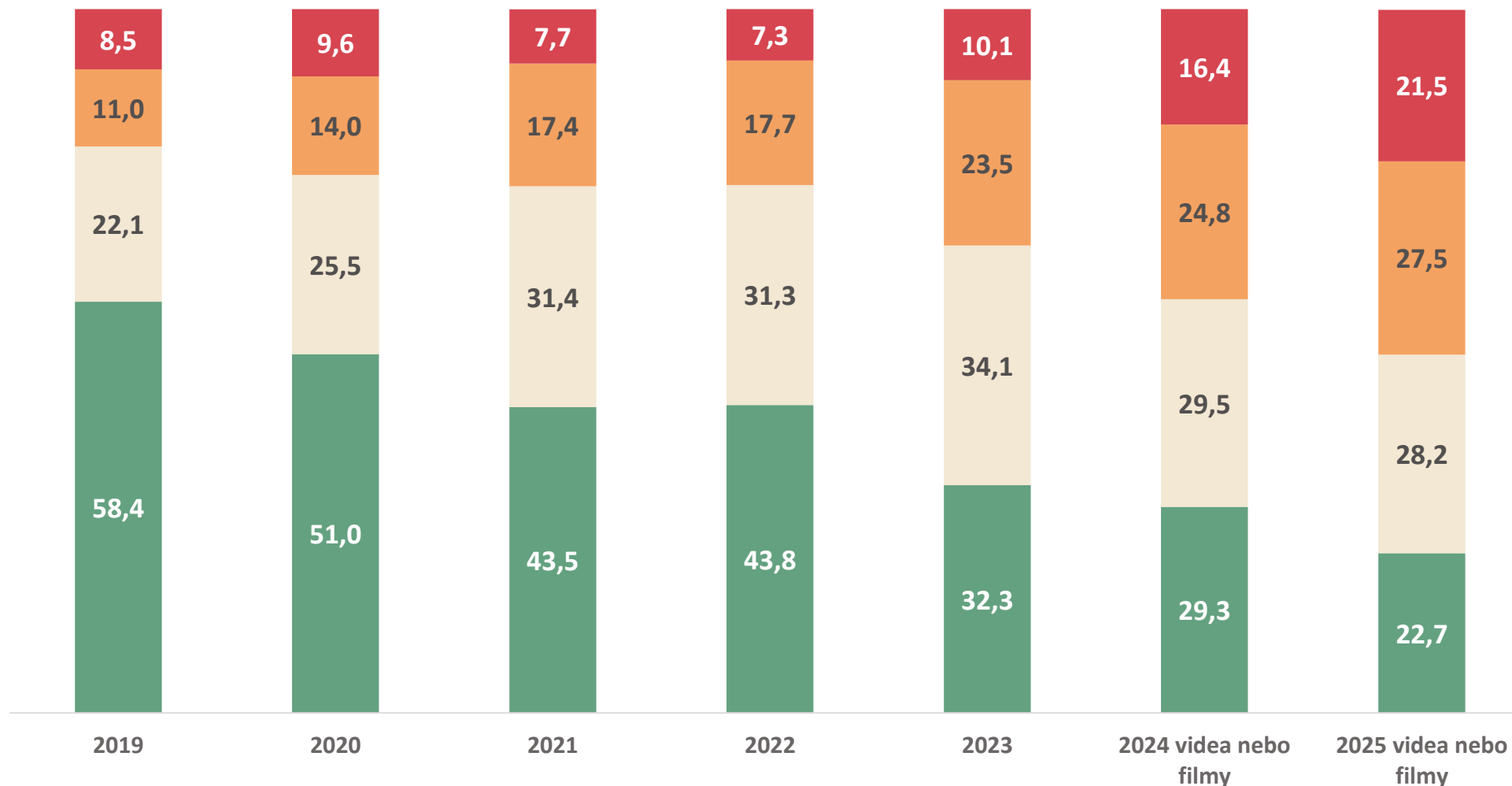


Sledování videí

Kolikrát jsi v uplynulém roce měl/a problém kvůli sledování krátkých videí (Reels, Shorts) (srovnání 2019-2025)

Od roku 2024 byla oblast rozdělena na sledování filmů a seriálů a sledování krátkých online videí, což lépe zachycuje současné způsoby konzumace obsahu.

Podíl žáků bez potíží kvůli sledování videí dlouhodobě klesá. Současně výrazně narůstá podíl těch, kteří uvádějí opakované či pravidelné problémy.



■ Nikdy

■ Jednou nebo dvakrát

■ Opakovaně, několikrát za rok

■ Pravidelně, skoro každý týden či den

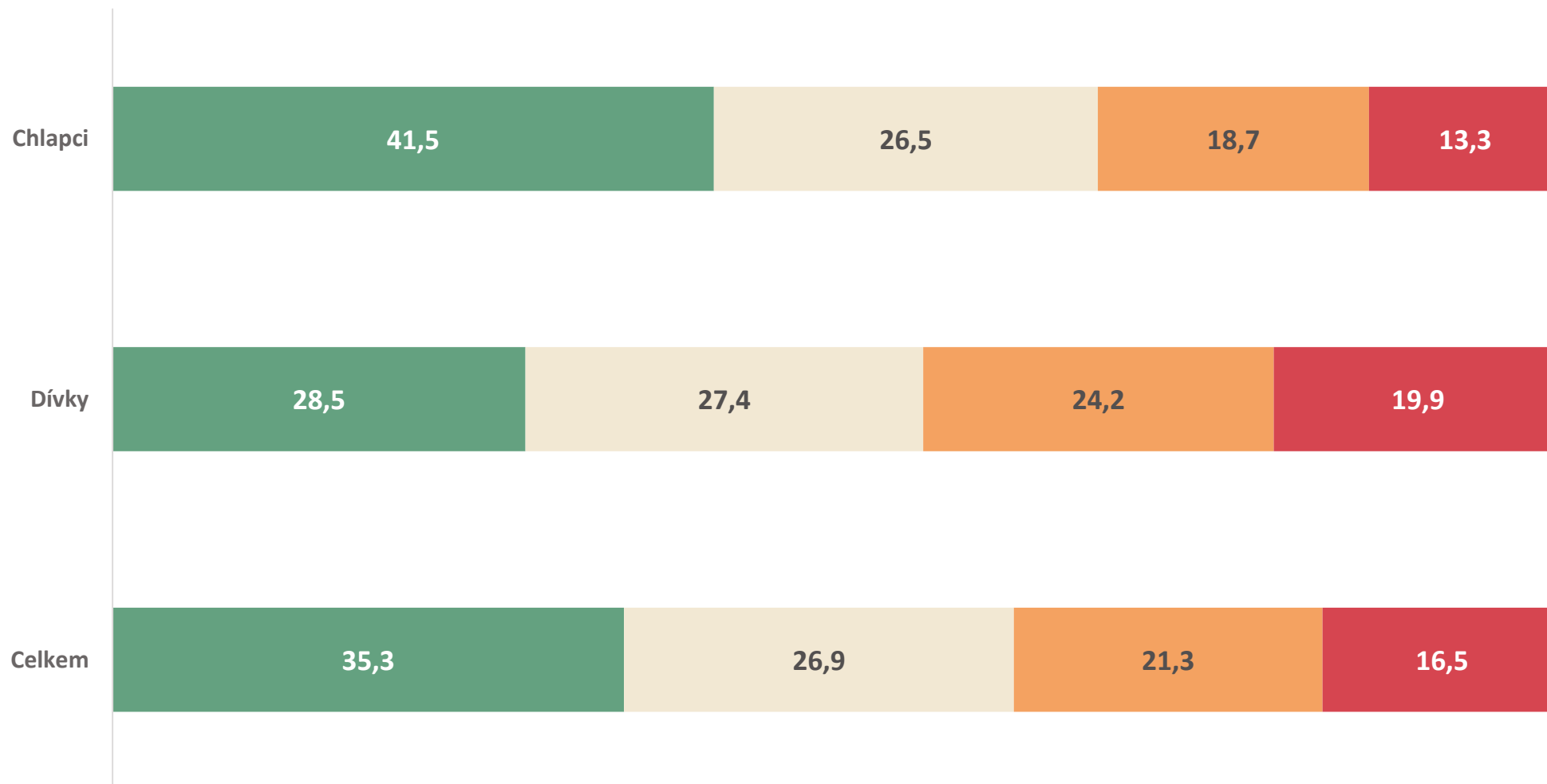
Sociální sítě

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

Pouze třetina žáků neměla kvůli času strávenému na sociálních sítích žádné potíže. Většina uvádí, že se s problémy setkala alespoň občas.

Dívky vykazují výrazně vyšší míru obtíží než chlapci, zejména v případech opakovaných a pravidelných problémů.

Pravidelné potíže přiznává téměř pětina všech žáků.



■ Nikdy

■ Jednou nebo dvakrát

■ Opakovaně, několikrát za rok

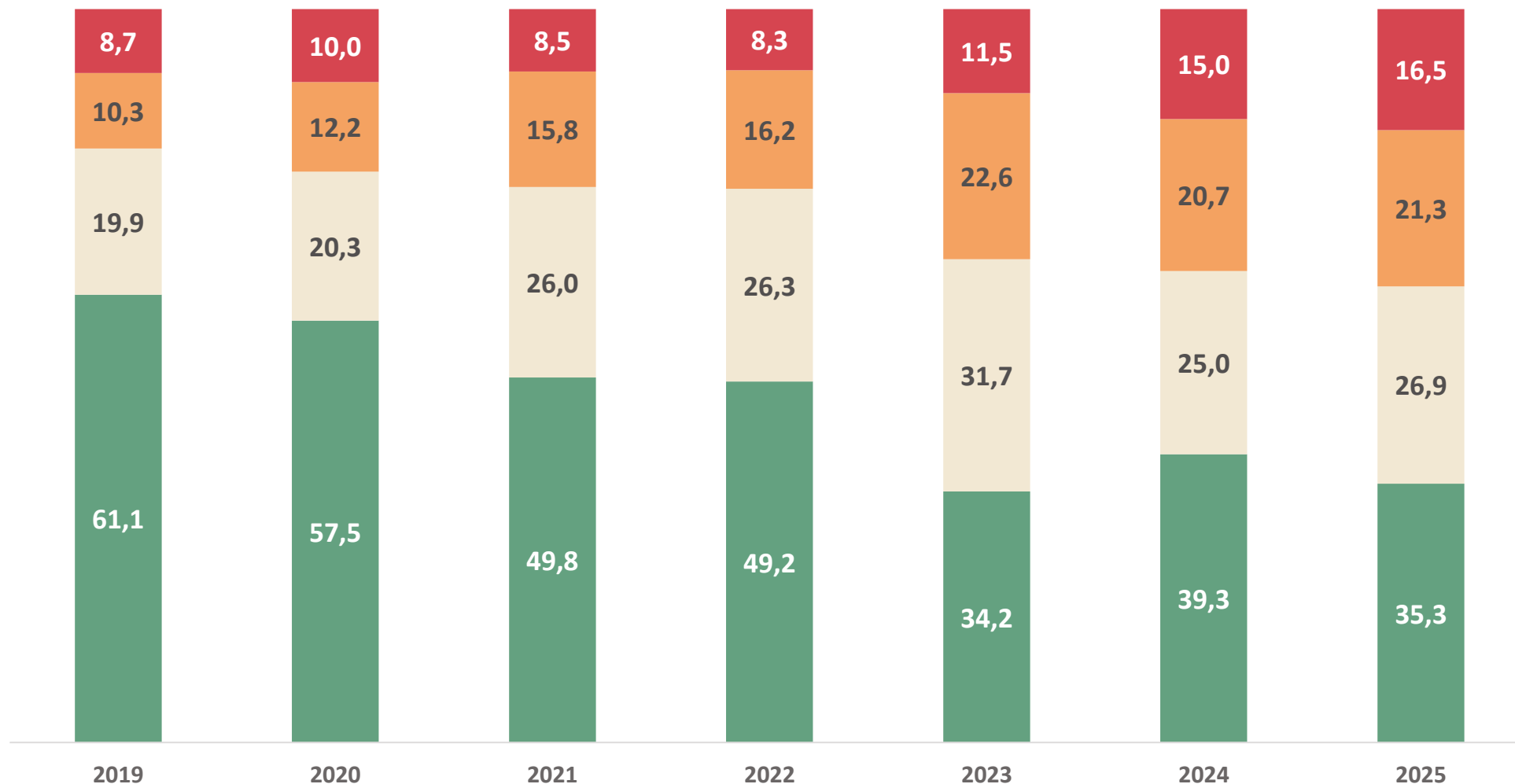
■ Pravidelně, skoro každý týden či den

Sociální sítě

Kolikrát jsi v uplynulém roce měl/a problém kvůli času strávenému na sociálních sítích (srovnání 2019-2025)

Podíl žáků bez potíží kvůli času na sociálních sítích dlouhodobě klesá, zatímco počet těch s obtížemi roste.

Přibývá zejména opakovaných a pravidelných problémů. V roce 2025 se pravidelné potíže týkají přibližně každého šestého žáka.



■ Nikdy

■ Jednou nebo dvakrát

■ Opakovaně, několikrát za rok

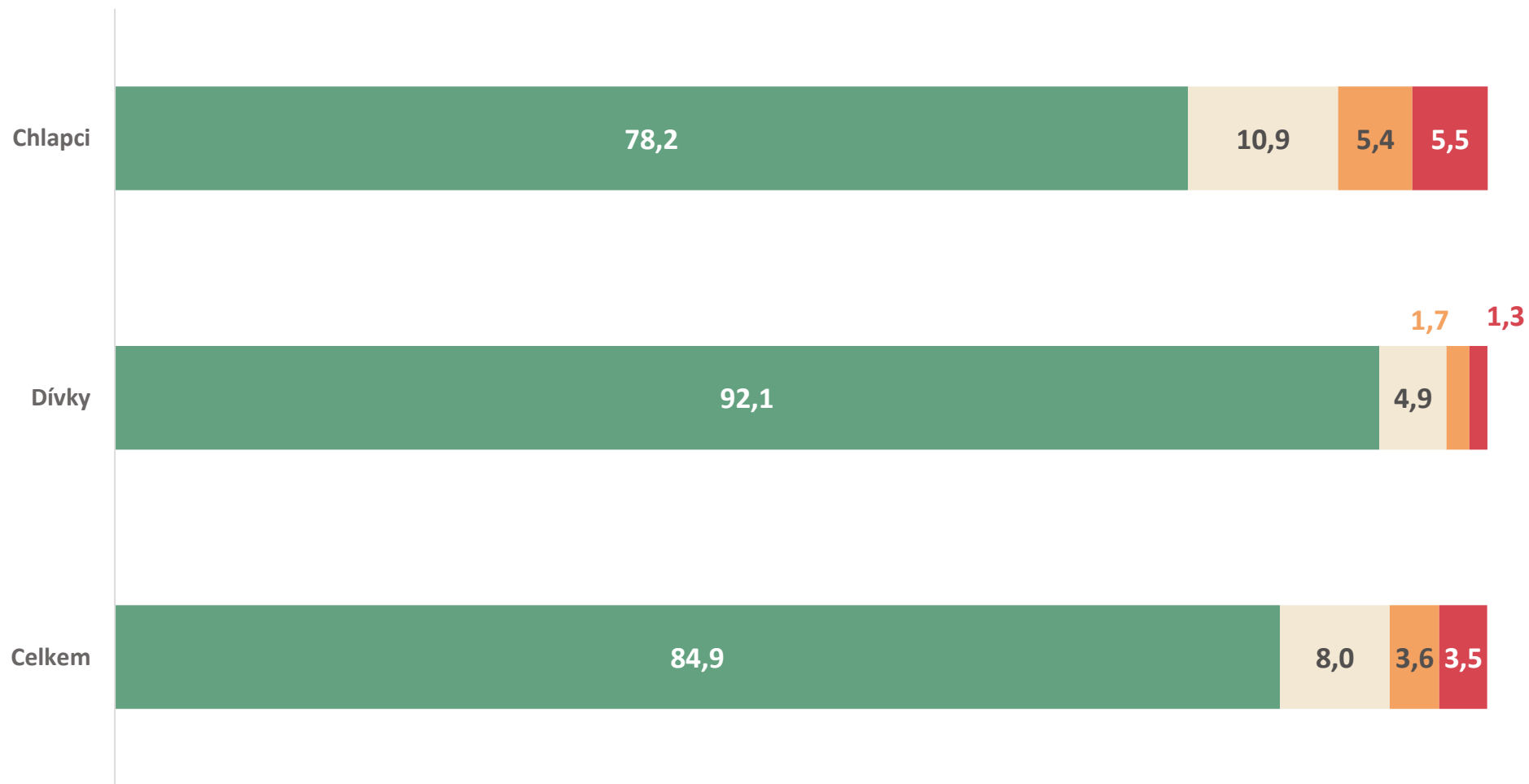
■ Pravidelně, skoro každý týden či den

Erotický obsah

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

Většina žáků neměla v uplynulém roce kvůli sledování erotického obsahu žádné potíže. Problémy uvádí jen malá část respondentů.

Obtíže častěji přiznávají chlapci, zatímco u dívek se vyskytují pouze ojediněle.

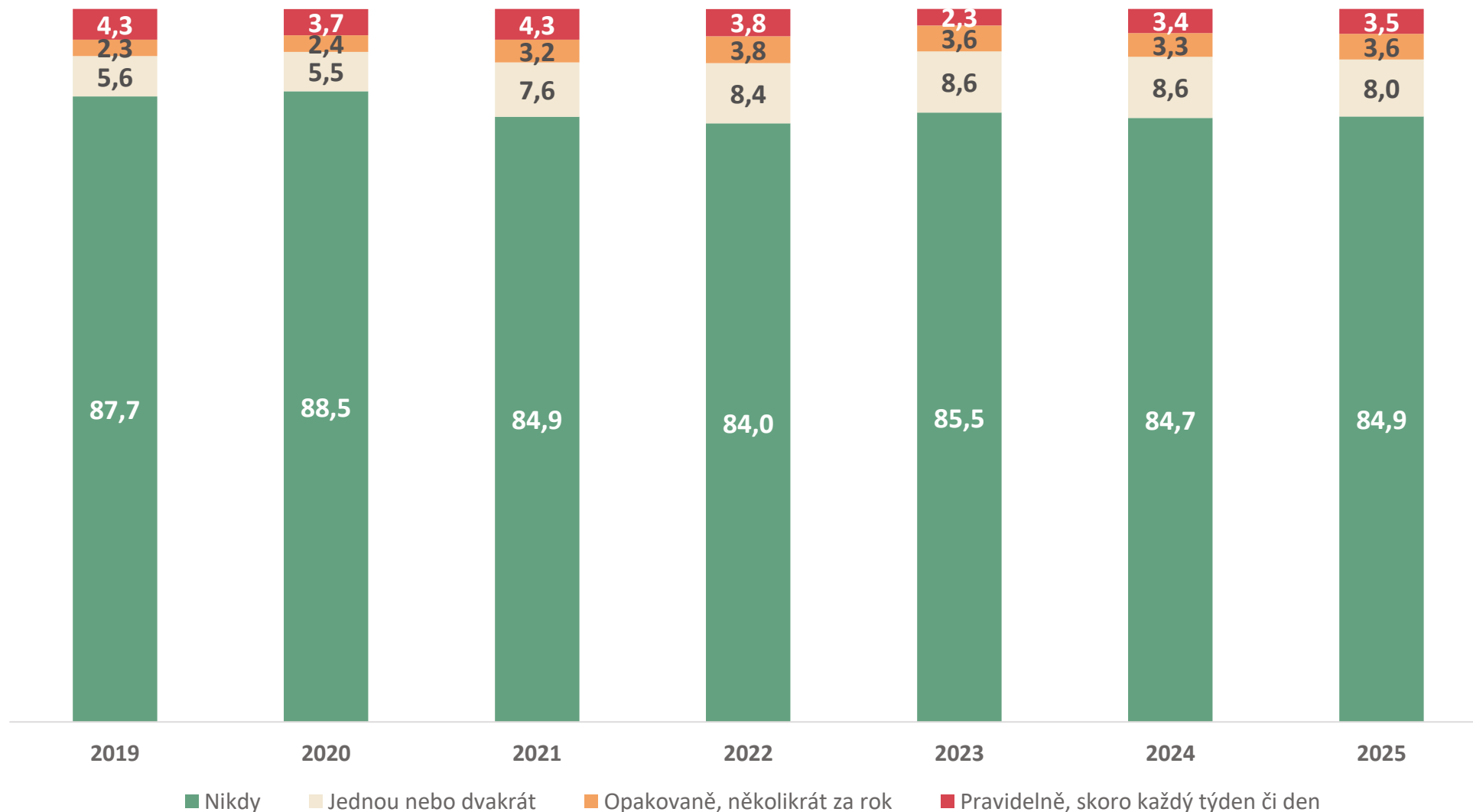


Erotický obsah

Kolikrát jsi v uplynulém roce měl/a problém kvůli sledování erotického obsahu (srovnání 2019-2025)

Ve všech sledovaných letech většina žáků uvádí, že kvůli sledování erotického obsahu žádné potíže neměla.

Podíl těch, kteří problémy přiznávají, se dlouhodobě pohybuje přibližně mezi 11–16 %, bez výraznějších výkyvů v čase.

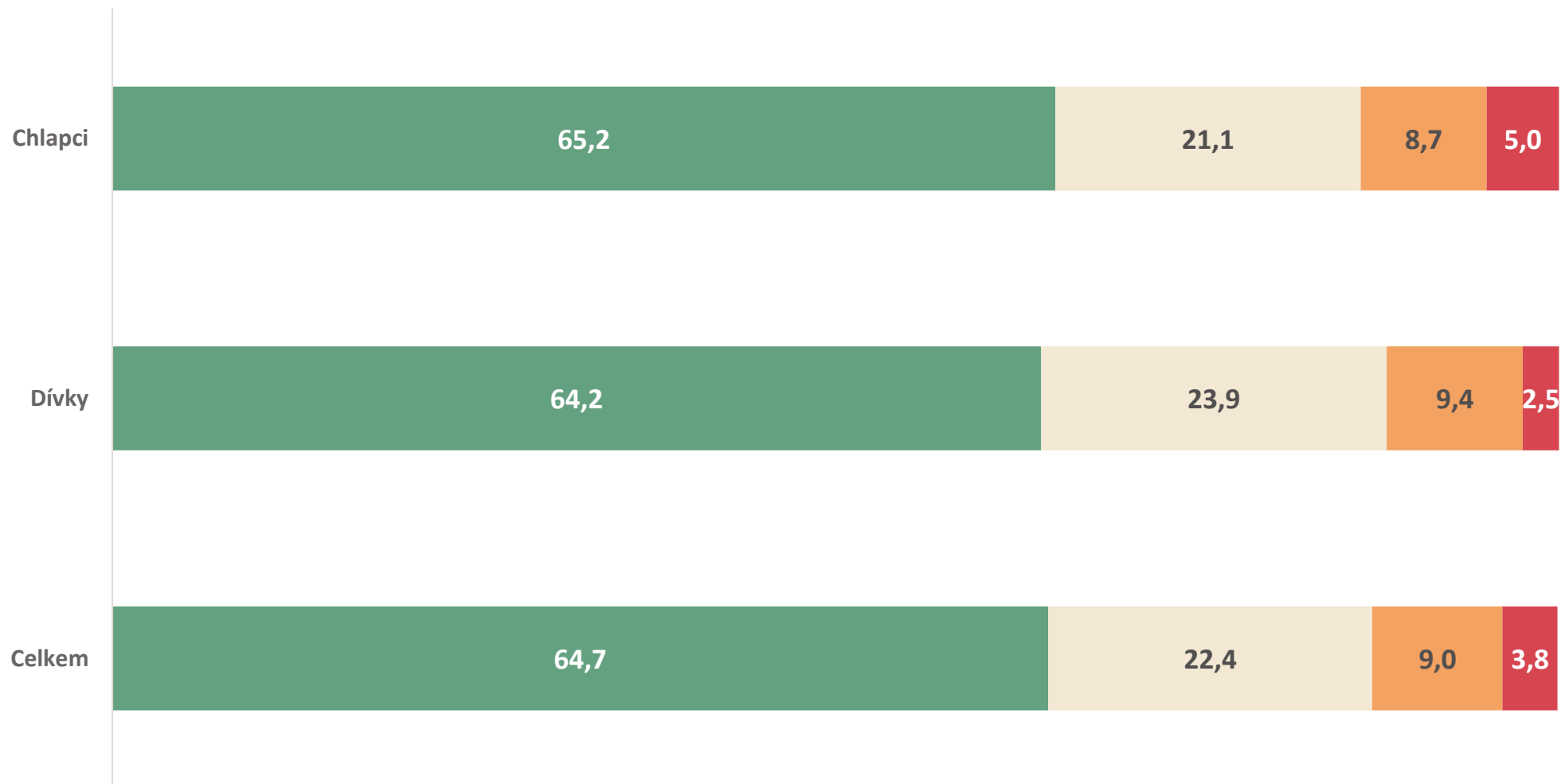


Pomluva v digitálním prostoru

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

Většina žáků uvádí, že se s pomluvami či urážkami na internetu nesetkala. Zkušenost s nimi má přibližně třetina respondentů alespoň jednou.

Častější nebo pravidelné ubližování zažívá menší část žáků, přičemž rozdíly mezi chlapci a dívkami nejsou výrazné.



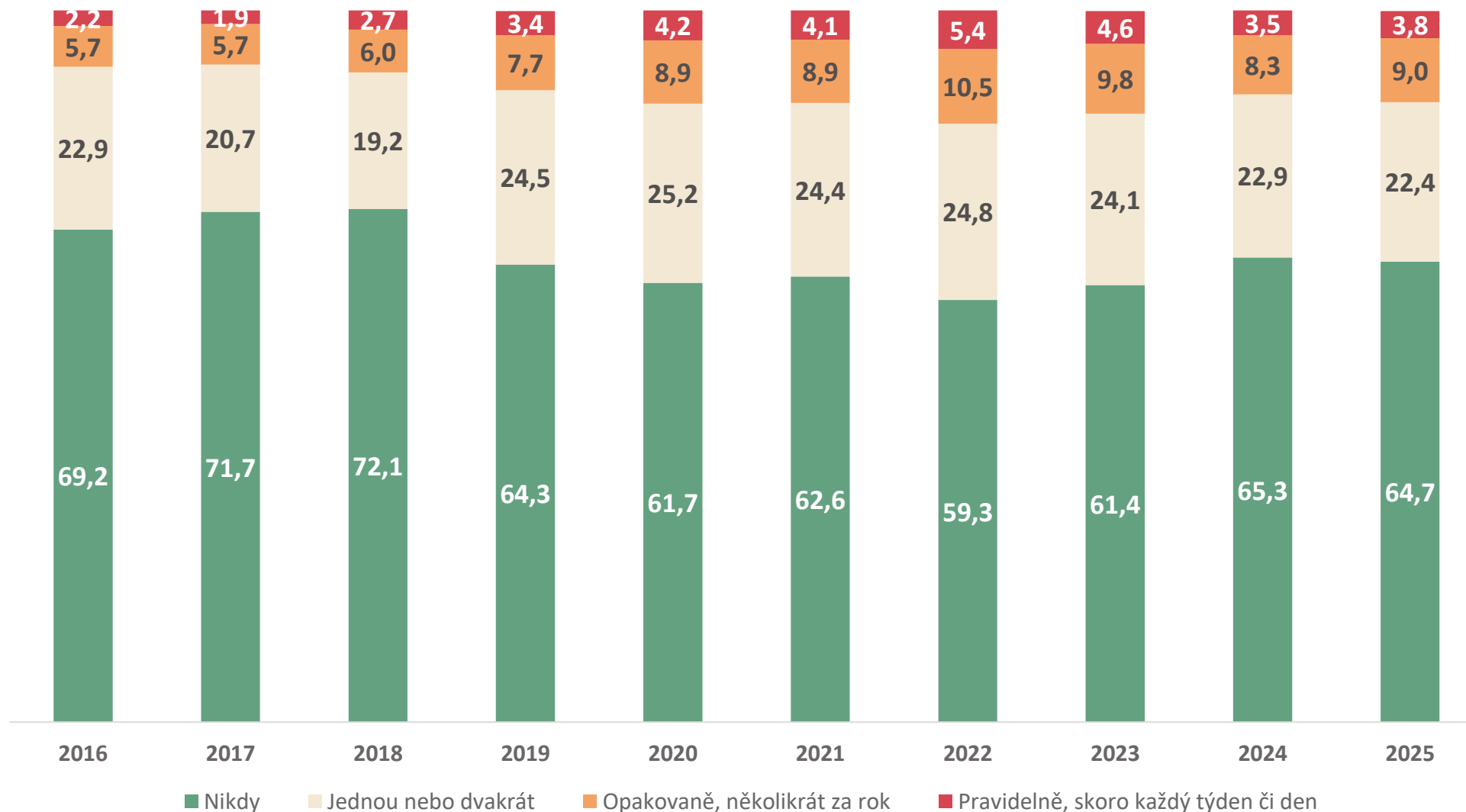
■ Nikdy ■ Jednou nebo dvakrát ■ Opakovaně, několikrát za rok ■ Pravidelně, skoro každý týden či den

Pomluva v digitálním prostoru

Kolikrát tě v uplynulém roce na internetu někdo pomluvil, nadával ti, ubližoval apod. (srovnání 2016-2025)

Více než polovina žáků uvádí, že se s pomluvami či urážkami na internetu nesetkala. Podíl těchto zkušeností však v průběhu let mírně kolísá.

Opakované nebo pravidelné ubližování v online prostoru zažívá menší, ale stabilní část žáků, přibližně kolem desetiny.



SOCIÁLNÍ SÍŤ

Závislosti na sociálních sítích – o nástroji BSMAS

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

Celkové skóre závislosti na sociálních sítích 2025

Pokud jako indikátor potenciální závislosti použijeme hranici získání alespoň 19 bodů, pak celkem 13,3 % 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

96,3

3,7

Hranice 19 bodů

86,7

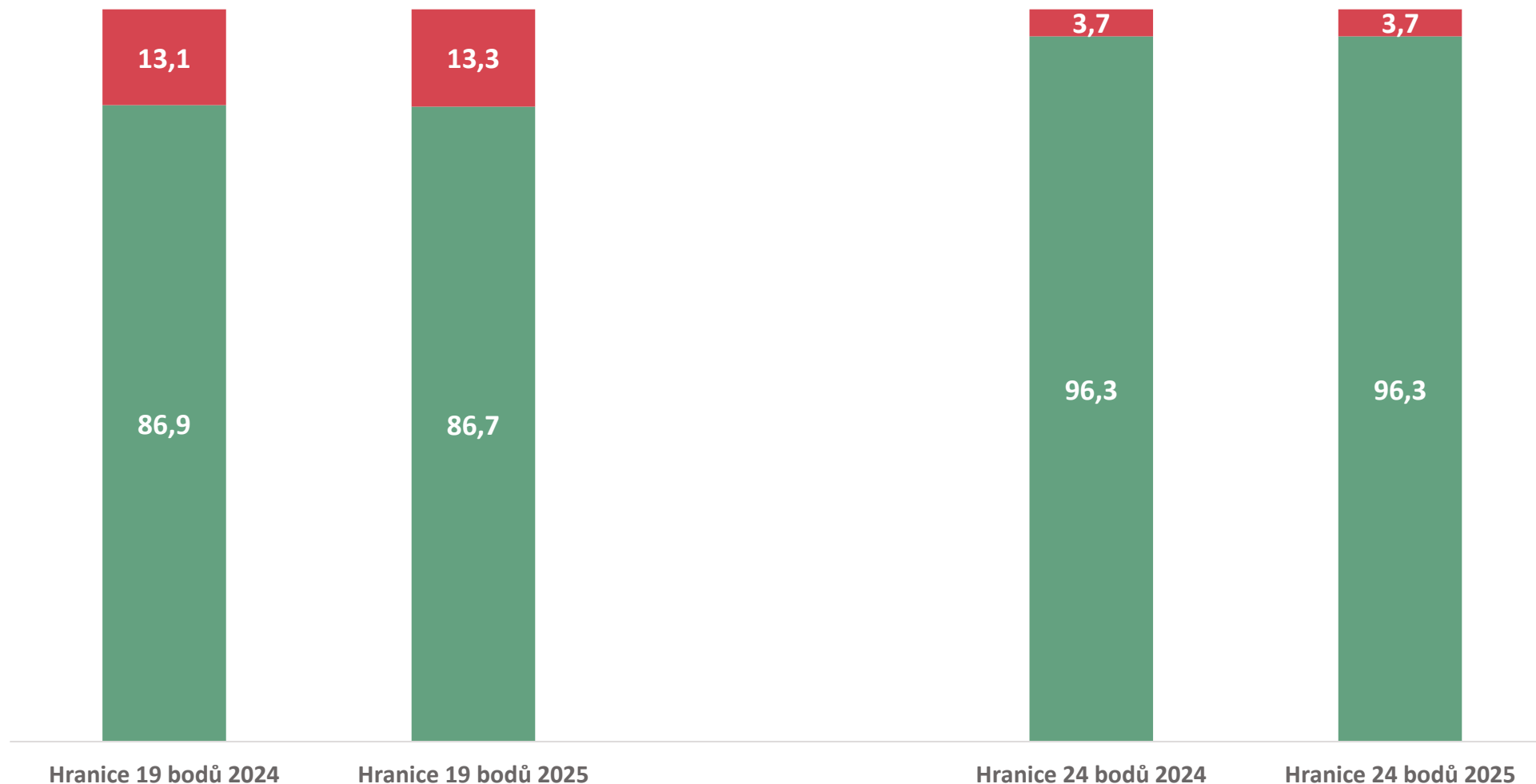
13,3

■ Bez rizika ■ Riziko závislosti

Závislost na sociálních sítích

Celkové skóre závislosti na sociálních sítích

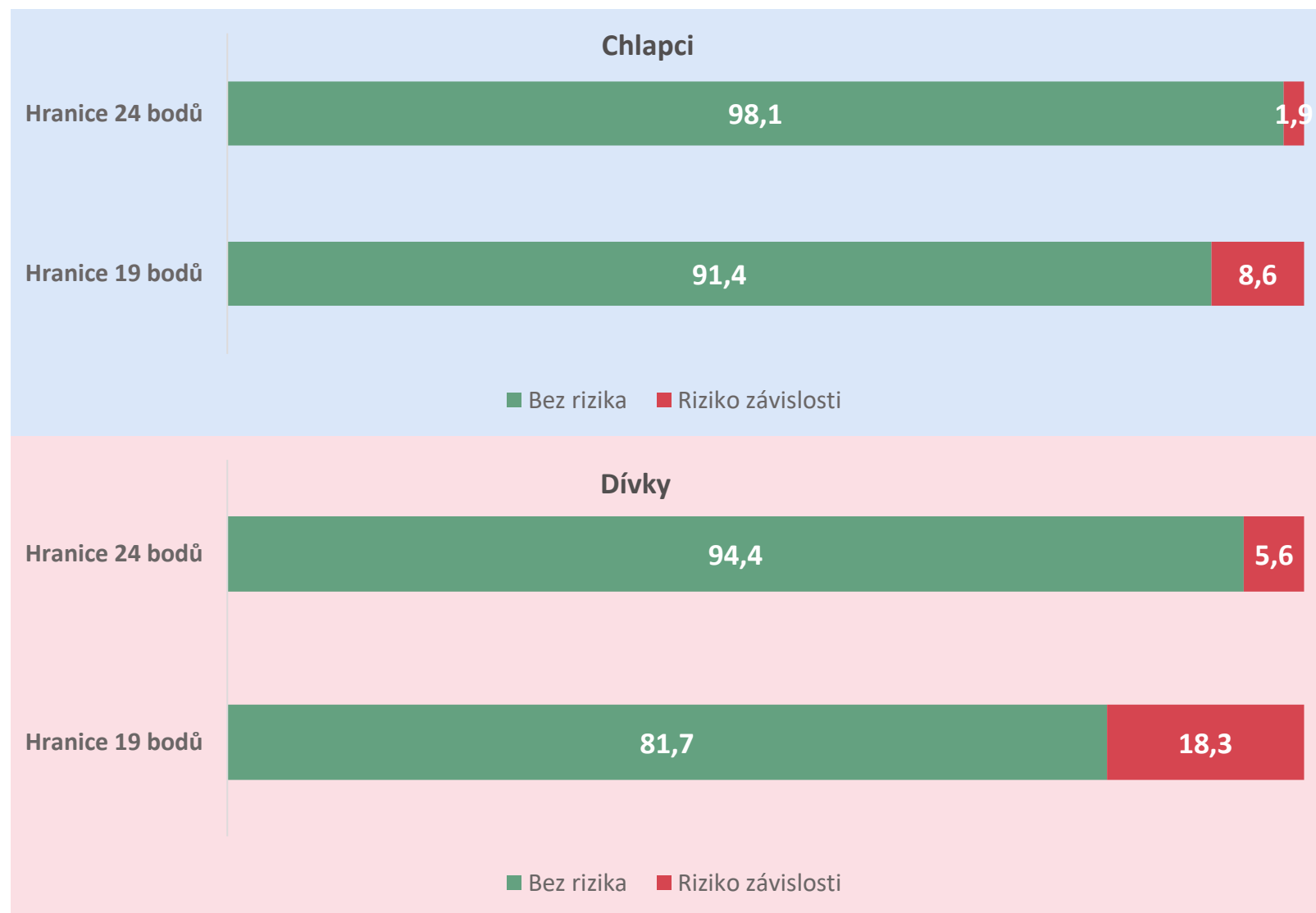
Mezi roky 2024 a 2025 nedošlo k výrazné změně ani na jedné hladině (tedy 19 či 24 bodů).



Závislost na sociálních sítích

Celkové skóre závislosti na sociálních sítích dle pohlaví 2025

V obou případech (při hranici 19 i 24 bodů) je v pásmu rizikového užívání sociálních sítí větší podíl dívek (18,3 % a 5,6 %) než chlapců (8,6 % a 1,9 %).

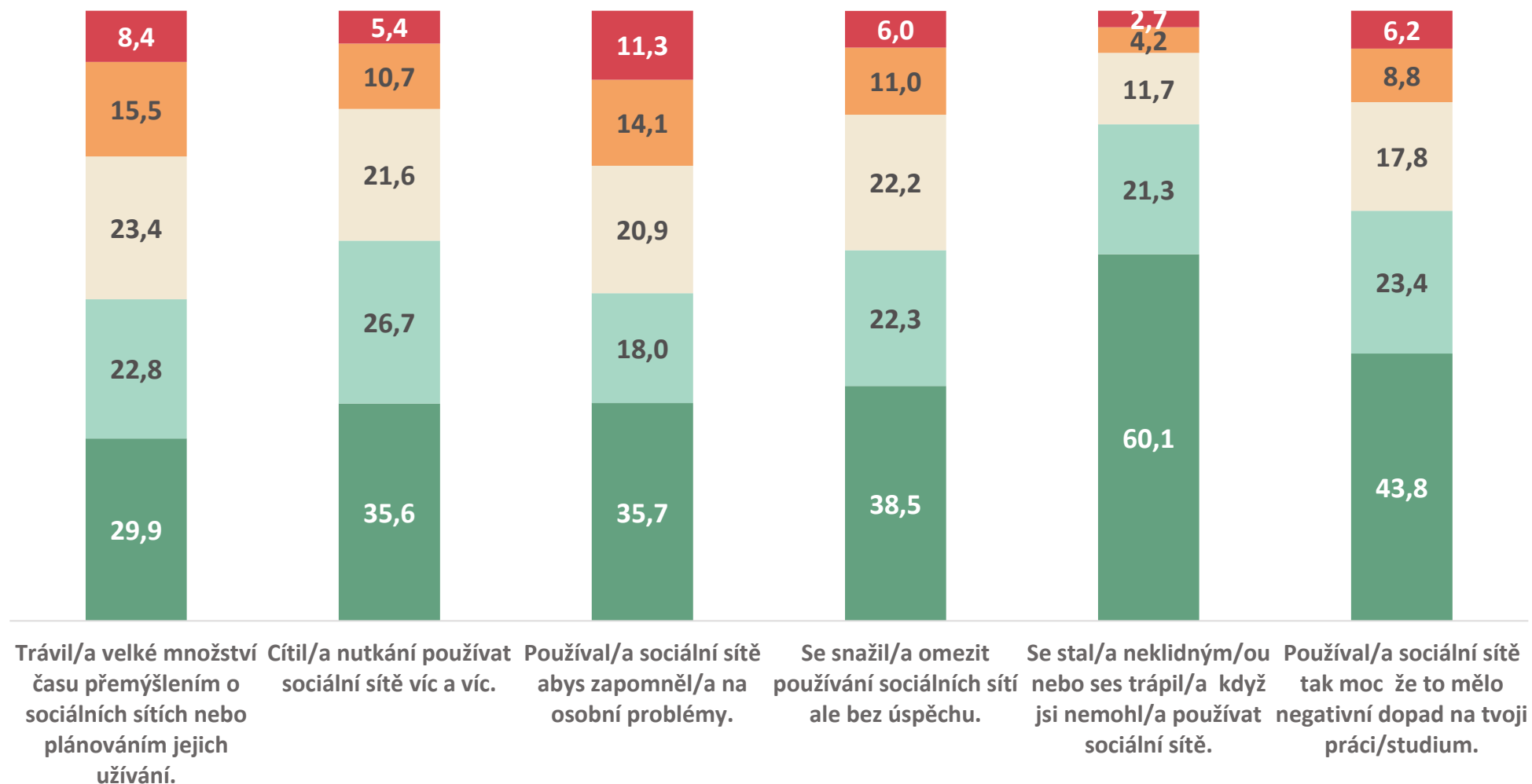


Závislost na sociálních sítích

Jak často během posledního roku jsi:

Jednotlivé projevy problematického užívání sociálních sítí se mezi žáky liší. Nejčastěji uvádějí nadměrné trávení času na sítích a obtíže s jejich omezením.

Naopak negativní dopady na náladu či školní výkon přiznává menší část žáků a velmi časté potíže jsou spíše ojedinělé.



Umělá inteligence (velké jazykové modely)

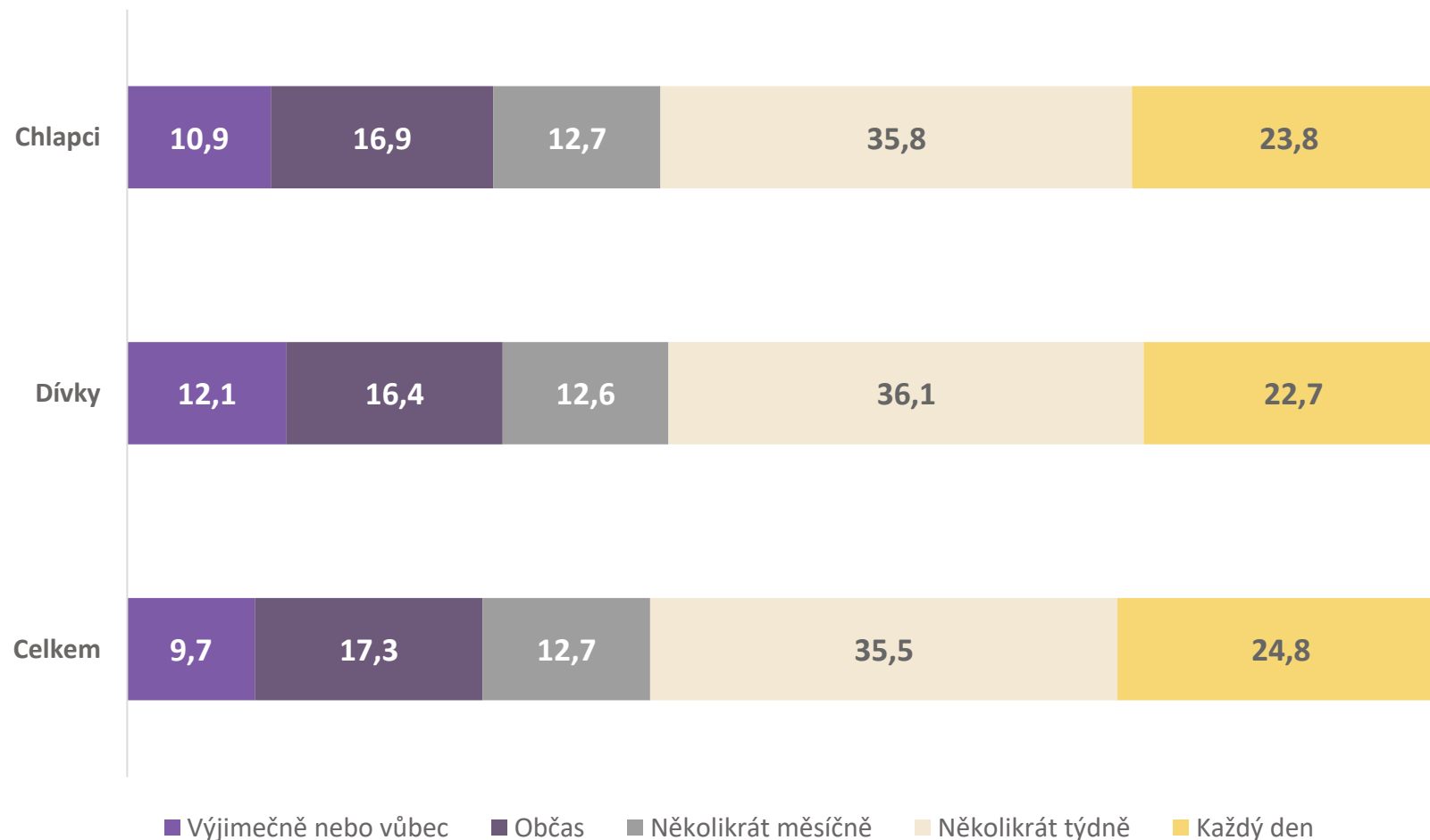
Umělá inteligence

Jak často používáš nástroje s umělou inteligencí (např. ChatGPT, Copilot, Gemini apod.) – dle pohlaví

Využívání nástrojů umělé inteligence je mezi žáky již poměrně rozšířené. Přibližně čtvrtina respondentů uvádí každodenní používání a další více než třetina používá AI několikrát týdně.

Pravidelný kontakt s těmito nástroji tak představuje běžnou součást jejich digitálního prostředí.

Rozdíly mezi chlapci a dívkami jsou relativně malé, chlapci však o něco častěji uvádějí každodenní používání AI.



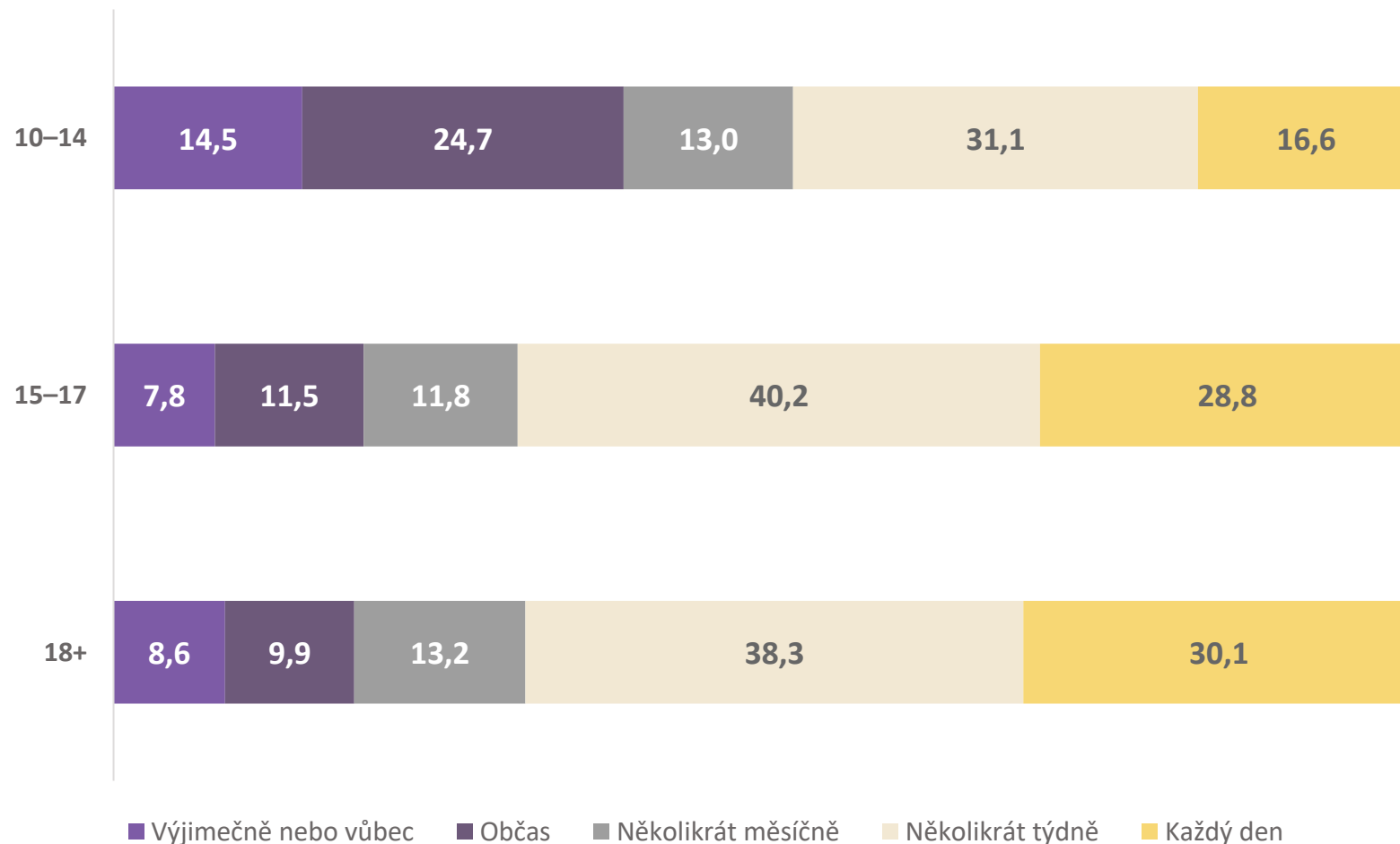
Umělá inteligence

Jak často používáš nástroje s umělou inteligencí (např. ChatGPT, Copilot, Gemini apod.) – dle věku

Frekvence využívání nástrojů umělé inteligence se výrazně liší podle věku. S rostoucím věkem se zvyšuje podíl žáků, kteří AI používají pravidelně.

Zatímco ve skupině 10–14 let používá AI každý den přibližně 17 % respondentů, ve skupině 15–17 let je to již téměř 29 % a mezi nejstaršími respondenty přes 30 %.

Současně s věkem výrazně klesá podíl těch, kteří AI používají jen výjimečně nebo vůbec. **U nejmladší skupiny jde přibližně o třetinu respondentů, zatímco u starších žáků je tato skupina výrazně menší.**



Umělá inteligence

Jak často používáš nástroje s umělou inteligencí – dle rizikovosti závislosti na sociálních sítích

Výrazný rozdíl se ukazuje mezi žáky s nízkým a zvýšeným rizikem závislosti na sociálních sítích. Zatímco mezi žáky bez rizika používá AI každý den přibližně 23 % respondentů, **ve skupině s rizikem závislosti na sociálních sítích je to již více než 42 %.**

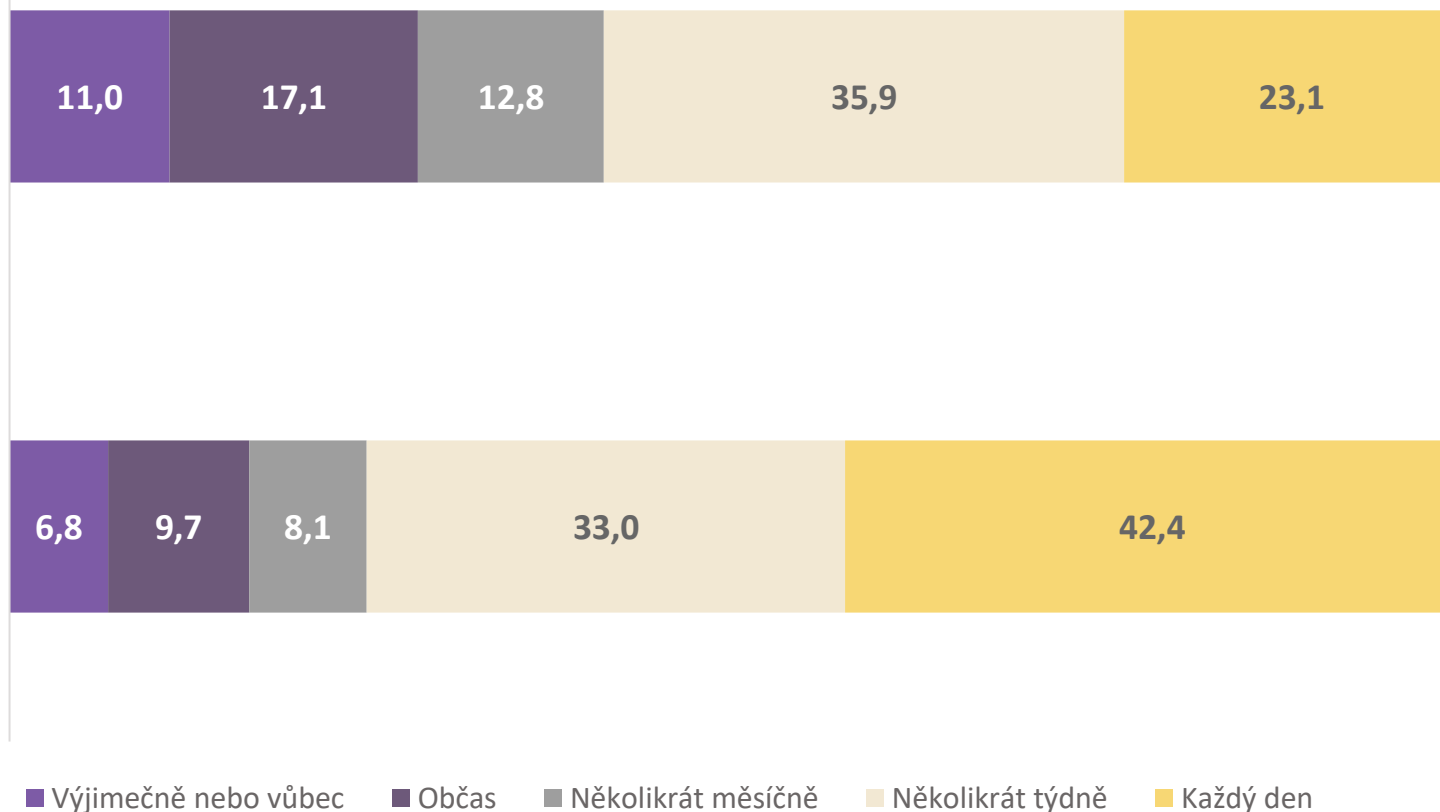
Současně v této skupině výrazně klesá podíl žáků, kteří AI používají jen výjimečně nebo občas.

AI se tak u části těchto respondentů stává nástrojem používaným velmi pravidelně až každodenně.

Výsledky naznačují, že časté využívání AI je výrazně častější u žáků, kteří zároveň vykazují rizikovější digitální chování v oblasti sociálních sítí.

Bez rizika
závislosti
na
sociálních
sítích

S rizikem
závislosti
na
sociálních
sítích

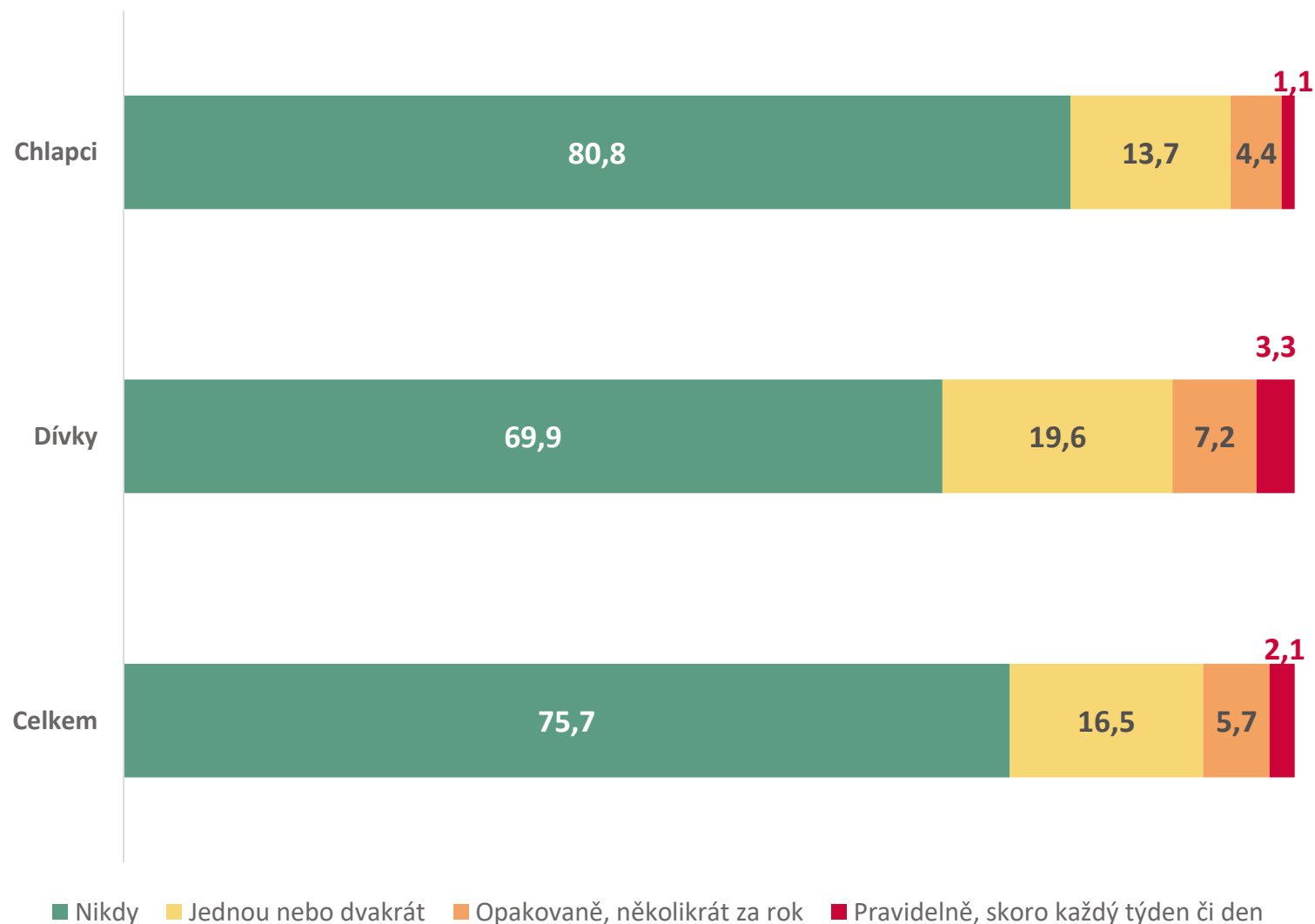


Umělá inteligence

„V situaci, kdy mi bylo psychicky opravdu těžko, obrátil/a jsem se nejdřív na AI, ne na člověka“ dle pohlaví

Zkušenost s tím, že se žák v psychicky náročné situaci obrací nejdříve na AI místo člověka, není v populaci okrajová. Alespoň někdy ji uvádí přibližně **pětina chlapců a téměř třetina dívek**, přičemž u dívek je častější i opakované a pravidelné využívání AI v těchto situacích.

Tento ukazatel zachycuje jiný typ používání AI než samotná frekvence – nejde jen o to, jak často je AI využívána, ale **v jaké situaci a s jakou funkcí**. Právě proto představuje vhodný základ pro identifikaci skupiny, u které může být používání AI spojeno s vyšší mírou zátěže nebo specifickým způsobem zvládání obtížných situací.



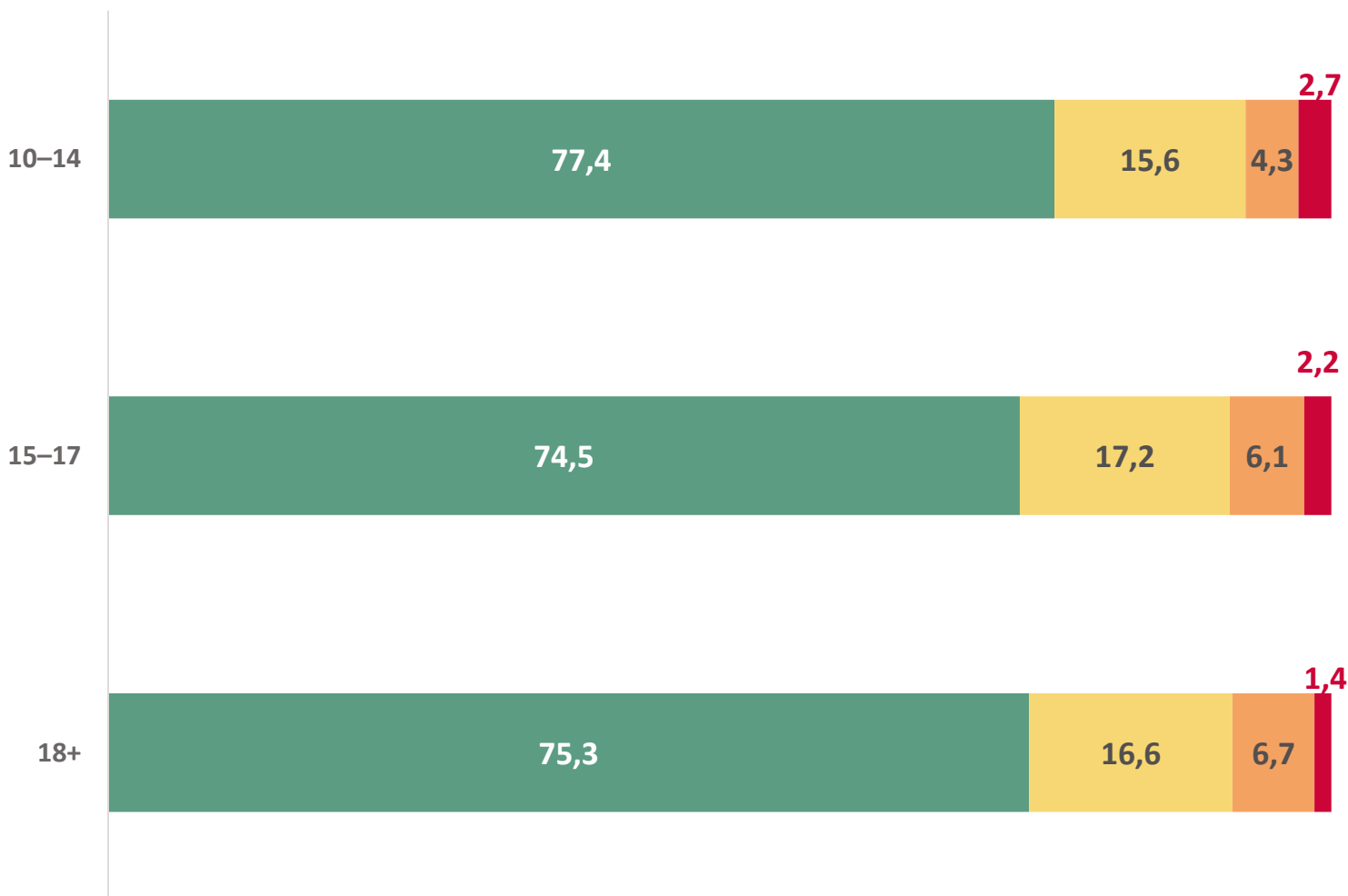
Umělá inteligence

„V situaci, kdy mi bylo psychicky opravdu těžko, obrátil/a jsem se nejdříve na AI, ne na člověka“ dle věku

Rozdíly mezi věkovými skupinami jsou v tomto ukazateli spíše malé. Podíl žáků, kteří uvádějí, že se v psychické tísní obrátili nejdříve na AI, se mezi jednotlivými věkovými kategoriemi výrazně neliší.

Mírně vyšší zastoupení opakovanějších forem tohoto chování je patrné u starších žáků, rozdíly jsou však relativně nevýrazné a celkový vzorec zůstává napříč věkem podobný.

Ukazatel tak nepůsobí primárně jako věkově podmíněný jev, ale spíše jako charakteristika, která se napříč věkovými skupinami vyskytuje v obdobné míře.



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

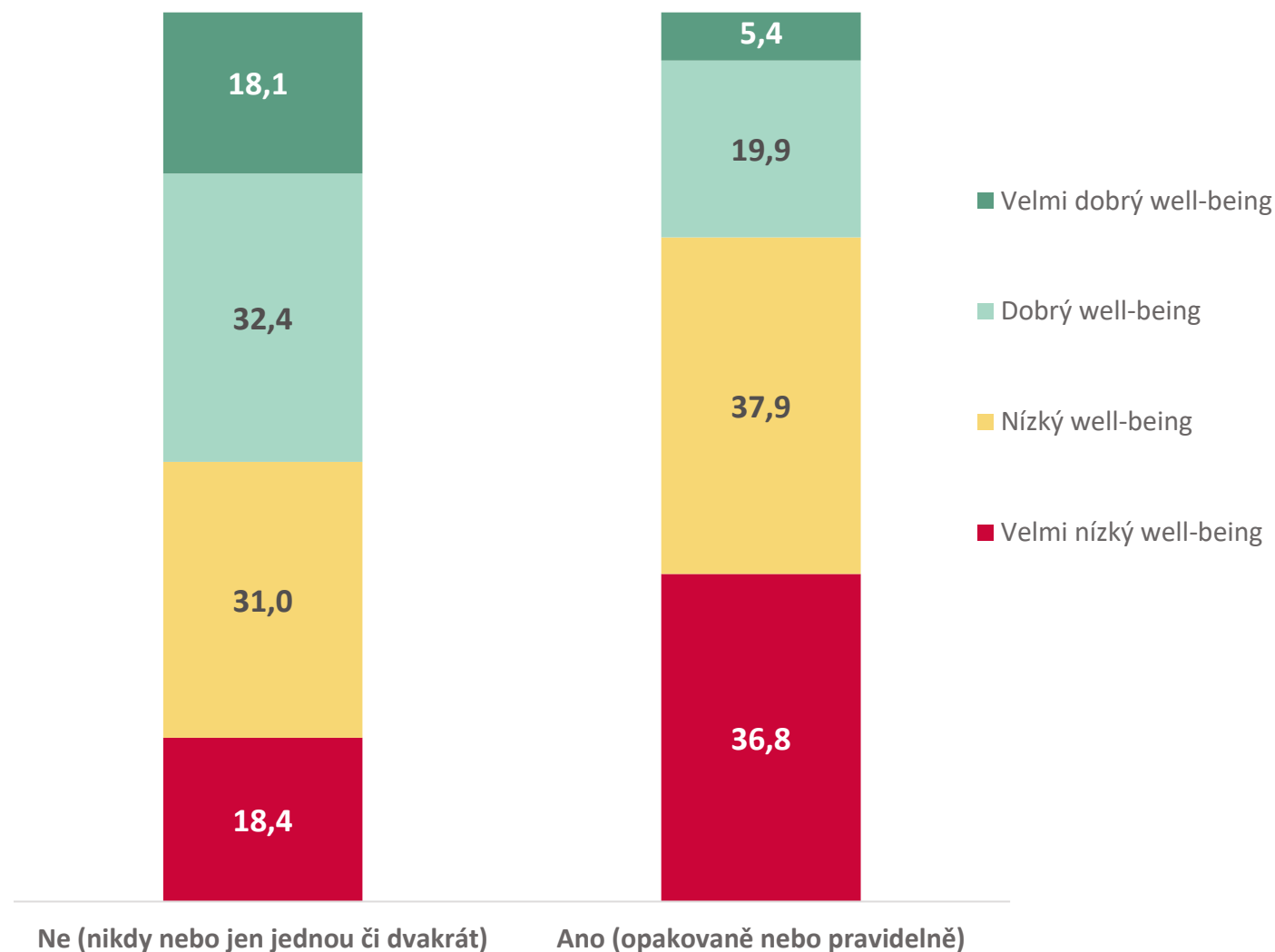
Umělá inteligence

„V situaci, kdy mi bylo psychicky opravdu těžko, obrátil/a jsem se nejdřív na AI, ne na člověka“ dle wellbeingu

Pravidelná nebo opakovaná preference AI před člověkem v psychicky náročné situaci je spojena s horším wellbeingem.

Ve skupině, která se na AI v tísní obrací opakovaně nebo pravidelně, připadá **36,8 %** na kategorii **velmi nízkého wellbeingu**, zatímco u ostatních je to **18,4 %**.

Naopak podíl žáků s **dobrým nebo velmi dobrým wellbeingem** je v této skupině výrazně nižší (**25,3 %** oproti **50,5 %**).

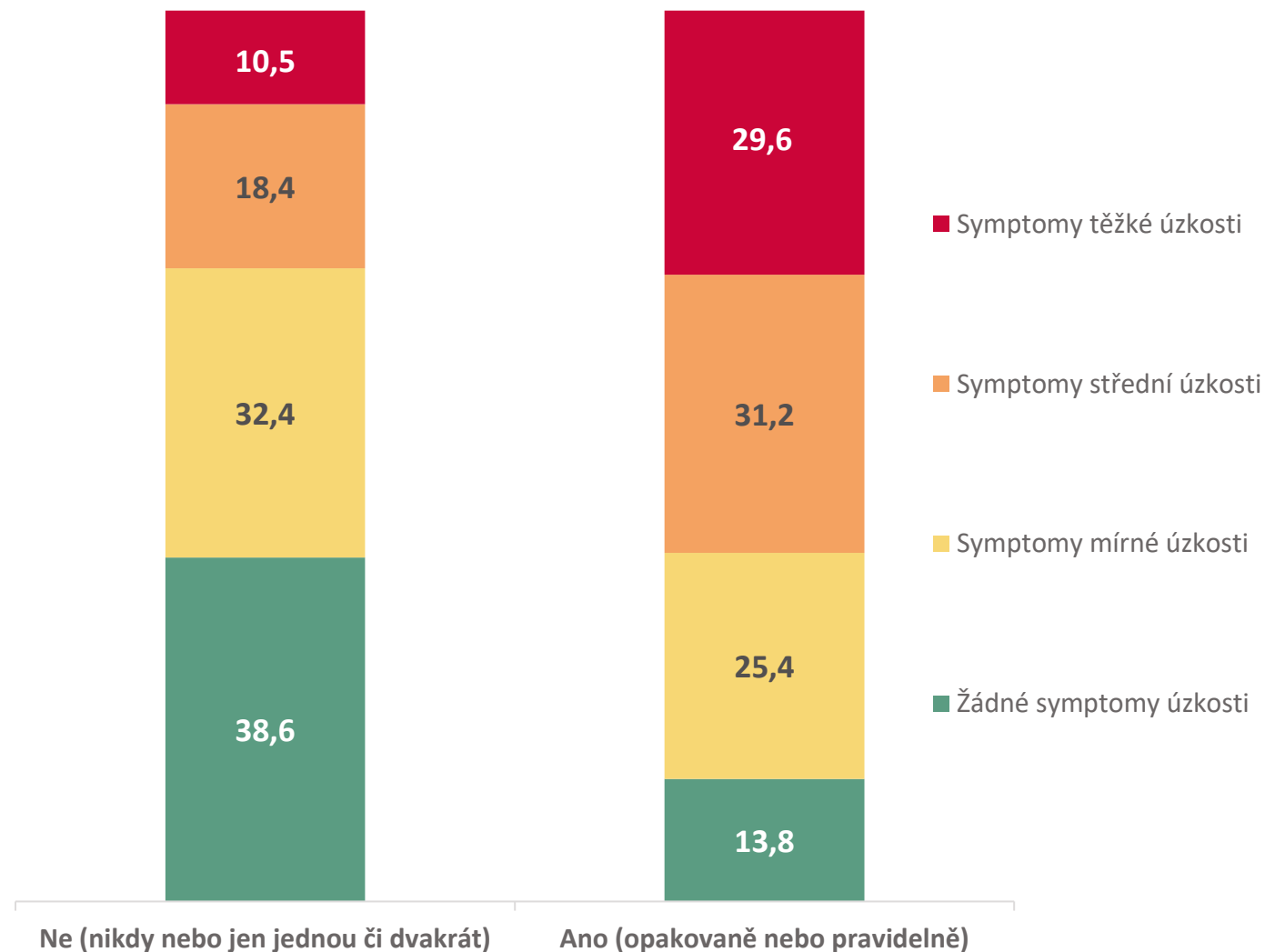


Umělá inteligence

„V situaci, kdy mi bylo psychicky opravdu těžko, obrátil/a jsem se nejdřív na AI, ne na člověka“ dle sy. úzkosti

Pravidelná nebo opakovaná preference AI v psychické tísní je spojena s výrazně vyšší mírou depresivních obtíží. Ve skupině, která se na AI obrací opakovaně nebo pravidelně, spadá do kategorií **střední až těžké deprese téměř 61 % respondentů**, zatímco u ostatních je to přibližně **29 %**.

Nejvýraznější rozdíl je u **těžké deprese**, která se v této skupině vyskytuje téměř **tříkrát častěji (29,6 % vs. 10,5 %)**. Naopak podíl žáků bez nebo s minimálními obtížemi je zde výrazně nižší (**13,8 % vs. 38,6 %**).



Umělá inteligence

„V situaci, kdy mi bylo psychicky opravdu těžko, obrátil/a jsem se nejdřív na AI, ne na člověka“ dle sebepoškozování

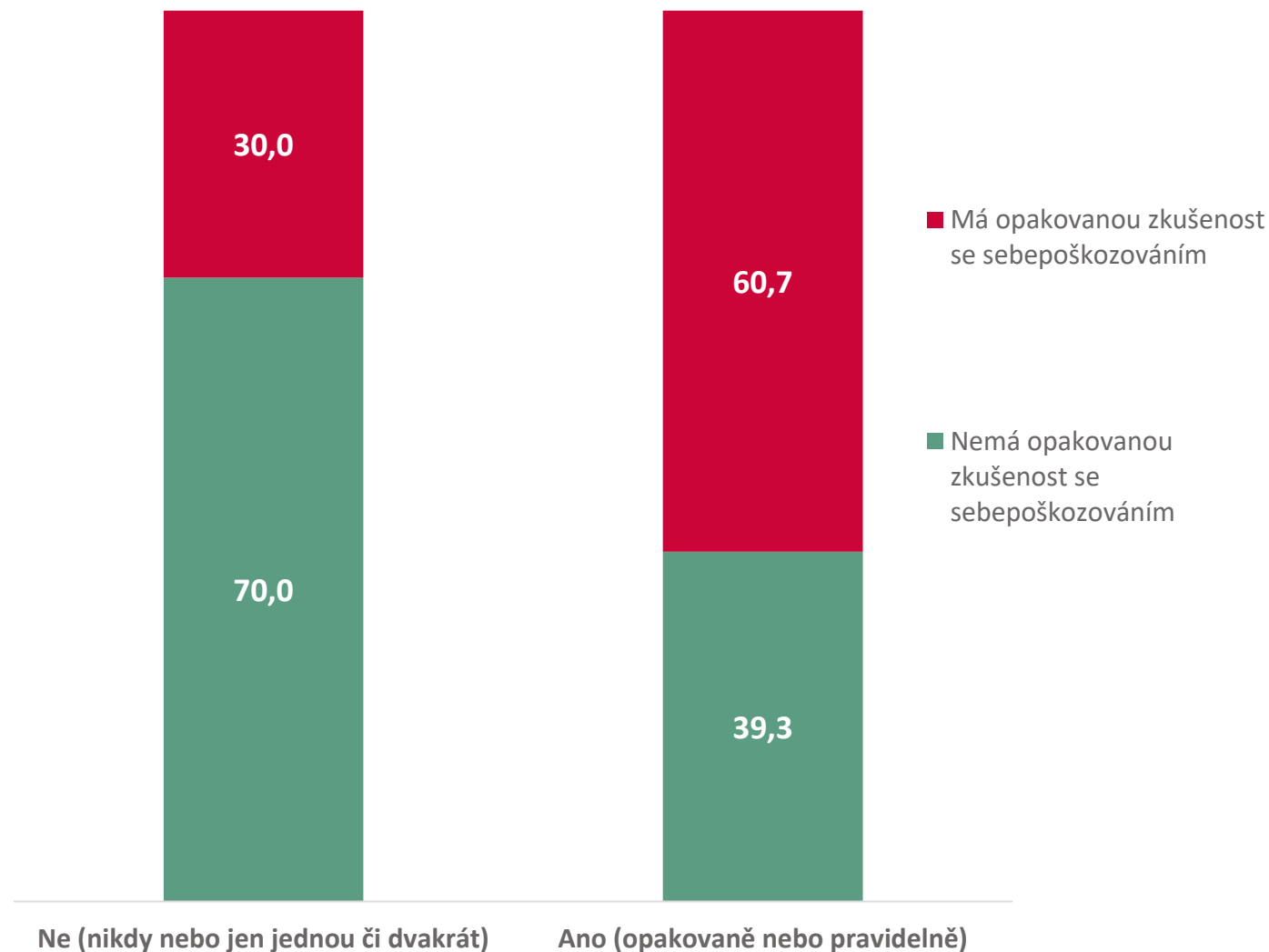
Rozdíl je zde velmi výrazný. Mezi žáky, kteří se na AI v psychické tísní obračejí opakovaně nebo pravidelně, uvádí fyzické sebepoškozování **60,7 %**, zatímco mezi ostatními je to **30,0 %**.

Jinými slovy: ve skupině s opakovanou nebo pravidelnou preferencí AI před člověkem je zkušenost se sebepoškozováním přibližně **dvojnásobně častější**.

Ukazatel fyzického sebepoškozování byl vytvořen souhrnně z více forem úmyslného ubližování si v posledních 12 měsících. Do agregace vstupovaly tyto typy chování:

pořezání, pálení, vyrývání do kůže, úmyslné škrábání nebo píchání do krve, údery do vlastního těla, bránění hojení ran a trhání vlasů.

Následně byla vytvořena souhrnná binární proměnná rozlišující žáky bez výskytu a žáky s přítomností fyzického sebepoškozování.

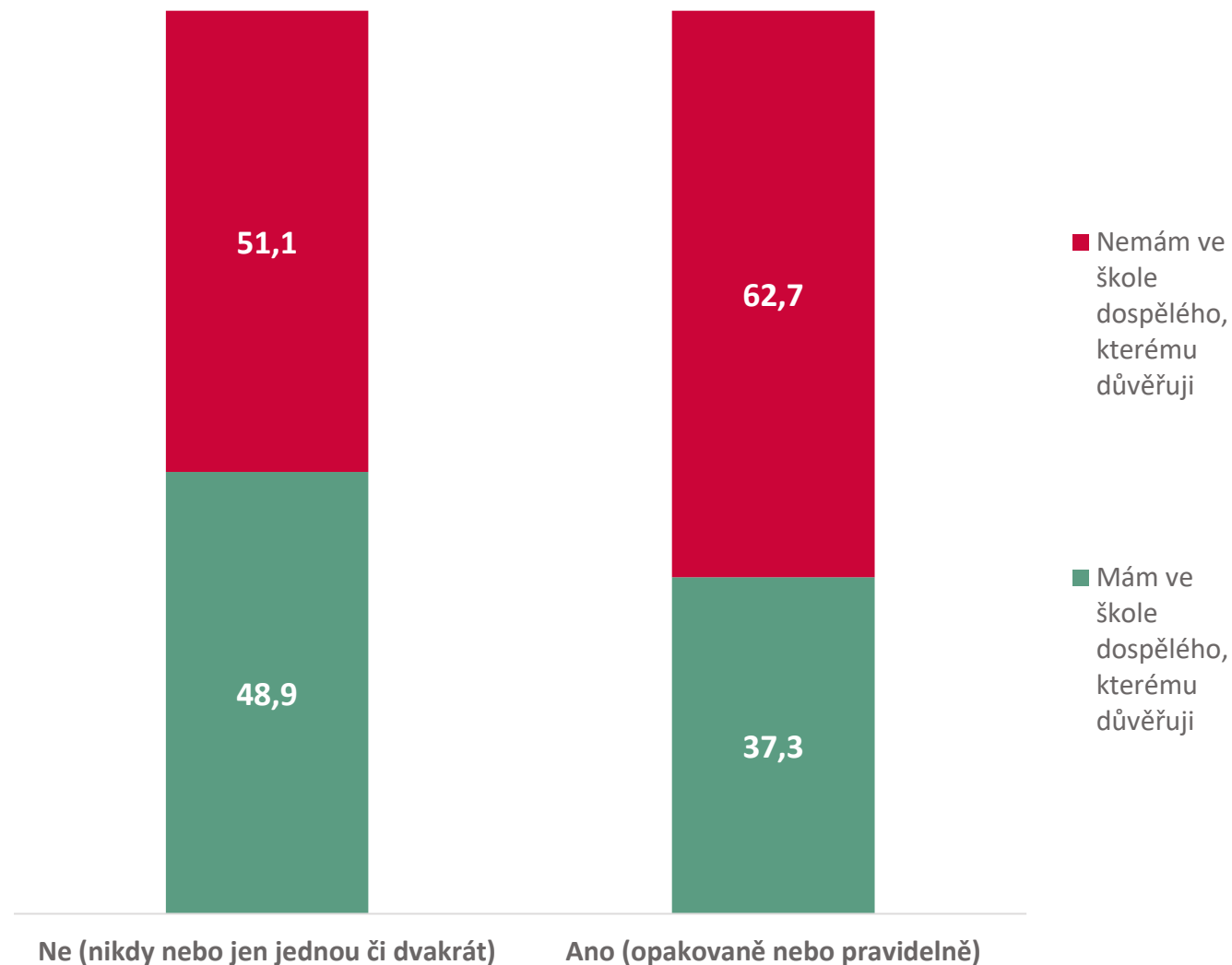


Umělá inteligence

„V situaci, kdy mi bylo psychicky opravdu těžko, obrátil/a jsem se nejdřív na AI, ne na člověka“ dle důvěry v pedagoga

Žáci, kteří se v psychické tísní obracejí opakovaně nebo pravidelně na AI, zároveň častěji uvádějí, že **nemají ve škole dospělého, kterému by se mohli svěřit**. V této skupině je to přibližně **63 %**, zatímco u ostatních žáků zhruba **51 %**.

Naopak podíl těch, kteří uvádějí, že takového člověka mají, je v této skupině nižší (**37 % vs. 49 %**).



Závislost na umělé inteligenci PCUS – o nástroji

Problematic ChatGPT Use Scale (PCUS) je psychodiagnostický screeningový nástroj pro měření míry problematického užívání umělé inteligence. Škála byla vyvinuta k identifikaci nadměrného a kompulsivního používání ChatGPT, které vede k negativním dopadům na různé oblasti života, a zaměřuje se na chování za poslední dva týdny.

Škála PCUS obsahuje 11 položek založených na kritériích Internet Gaming Disorder (IGD) z DSM-5-TR, které odrážejí symptomy jako obsese, abstinenční příznaky, tolerance, ztráta kontroly, konflikty a únik.

Každá položka je hodnocena na 4bodové škále: 1 = nikdy, 2 = občas, 3 = často, 4 = pořád. Celkové skóre se získá sečtením (rozsah 11–44 bodů), přičemž vyšší skóre indikuje vyšší míru problematického užívání.

Původní autoři: Yu, S.-C., Chen, H.-R., Yang, Y.-W. (2024, Current Psychology).

Pro interpretaci výsledků jsme zavedli dvoustupňový model orientačních cut-off skóre na škále PCUS.

První, širší riziková hranice vychází z pomocné proměnné zachycující preference obracení se na AI místo člověka v situaci psychické tísně. Tato skupina (8,1 %) vykazuje výrazně vyšší průměrné PCUS skóre a koncentruje se přibližně od hodnoty **18 bodů výše**, což jsme proto zvolili jako orientační práh zvýšeného rizika.

Druhá, užší hranice vychází z počtu symptomů škály – konkrétně z přítomnosti alespoň **3 položek odpovídáných jako „často“ nebo „pořád“**. Tato skupina představuje již kumulaci symptomů napříč škálou a její průměrné skóre se pohybuje kolem **25 bodů a výše**, což odpovídá výrazně zvýšenému symptomovému zatížení.

Oba prahy tak zachycují odlišné, ale navazující úrovně rizika – od širšího varovného signálu po užší skupinu s konzistentním symptomovým profilem.

Na tuto škálu neodpovídali všichni respondenti, podmnožina činí tedy 8 594 respondentů.

Závislost na umělé inteligenci PCUS

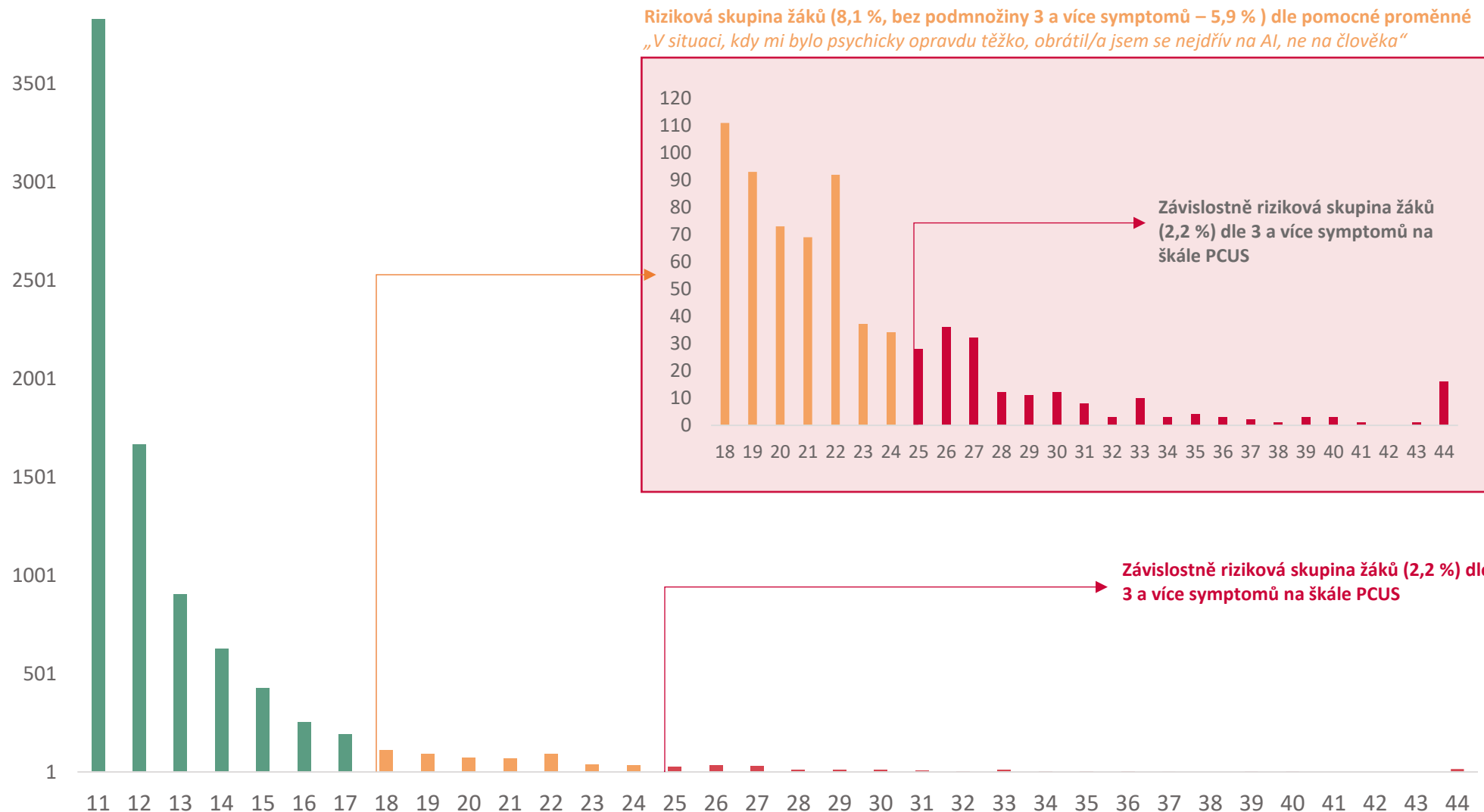
PCUS celkové skóre 2025

PCUS skóre je v **souboru silně soustředěné při spodní hranici škály**, zejména na hodnotách 11–14 bodů, což ukazuje, že u **většiny žáků se výraznější problematické užívání AI neprojevuje**. Zároveň je ale patrný menší, jasně oddělený „ocas“ rozdělení směrem k vyšším hodnotám.

Při zvoleném orientačním cut-off 18 bodů se do širší **rizikové skupiny řadí 8,1 % žáků**. V této části rozdělení už nejde o ojedinělé extrémy, ale o souvisle zastoupené spektrum vyšších skóre, které odpovídá skupině žáků s odlišným vzorcem využívání AI – zejména ve smyslu její preference v situacích psychické tísně.

Další zúžení na úroveň alespoň 3 symptomů odpovídajících jako „často“ nebo „pořád“ (≈ 25 bodů a více) vymezuje **menší skupinu (2,2 %)**, u níž se symptomy již kumulují napříč škálou.

Výsledek tak ukazuje dvoustupňovou strukturu rizika – od širšího varovného pásma po užší skupinu s výraznějším symptomovým zatížením.



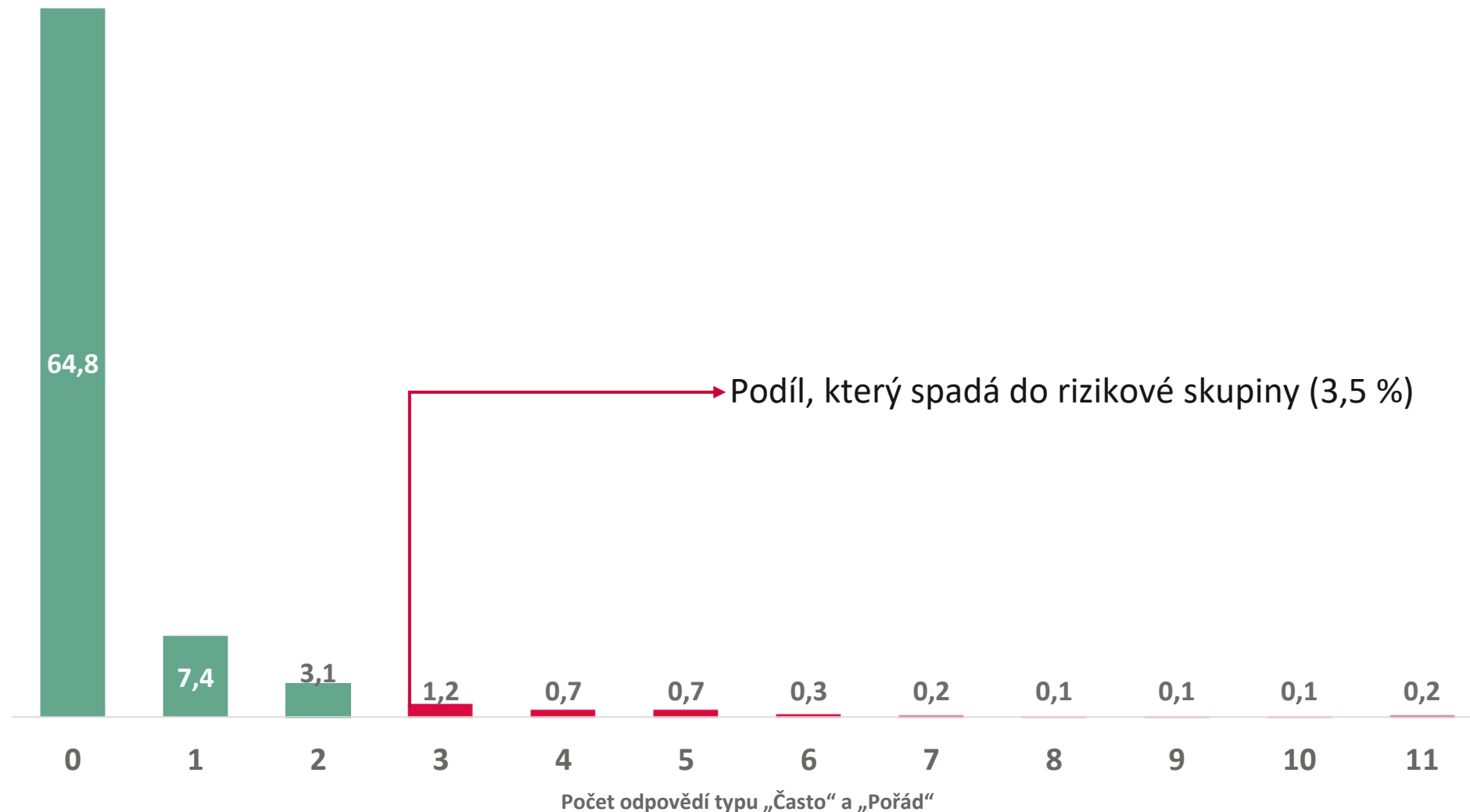
Závislost na umělé inteligenci PCUS

Podíl žáků dle počtu otázek škály PCUS zodpovězených jako „Často“ a „Pořád“

Distribuce počtu odpovědí „často“ a „pořád“ ukazuje, že většina žáků vykazuje maximálně jeden symptom ve vyšší frekvenci, což odpovídá spíše ojedinělým projevům než stabilnímu vzorci chování.

Při třech a více položkách se však začíná objevovat kumulace symptomů napříč různými oblastmi škály.

Tento přístup vychází z běžné metodiky škálových měření, kde klasifikace rizika není založena na jednotlivé položce, ale na souběhu více častěji se vyskytujících projevů. **Práh tří a více položek tak představuje empiricky i konceptuálně smysluplný bod oddělení** – od náhodných či situačních odpovědí k konzistentnějšímu vzorci. **Do této skupiny spadá přibližně 3,5 % žáků.**

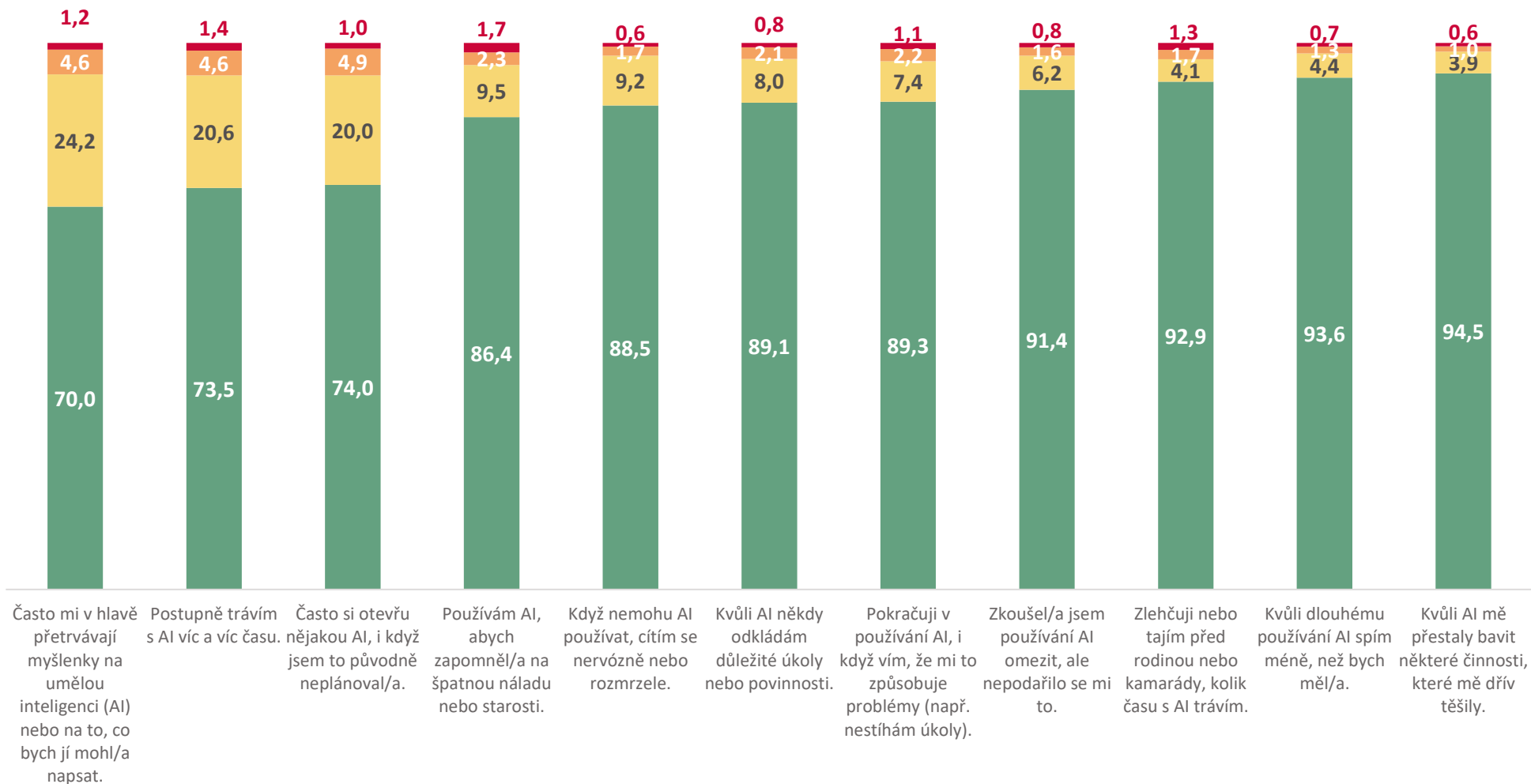


Závislost na umělé inteligenci PCUS

Jednotlivé otázky škály PCUS

Nejčastějšími projevy v běžné populaci nejsou těžké dopady, ale spíše časné symptomy návykového chování: přetrvávající myšlenky na AI (salience), neplánované otevírání a prodlužování času používání (ztráta kontroly) a využívání AI ke zvládnutí nepříjemné nálady či stresu (mood modification). Objevují se také náznaky prokrastinace a odkládání povinností.

Z adiktologického pohledu tak v populaci dominují zejména mechanismy psychické vazby na AI a její role v regulaci emocí, zatímco symptomy jako výrazný konflikt s okolím, zanedbávání jiných aktivit nebo selhávání v kontrole jsou zatím méně časté a koncentrují se spíše v menší rizikové skupině.



■ Nikdy ■ Občas ■ Často ■ Pořád

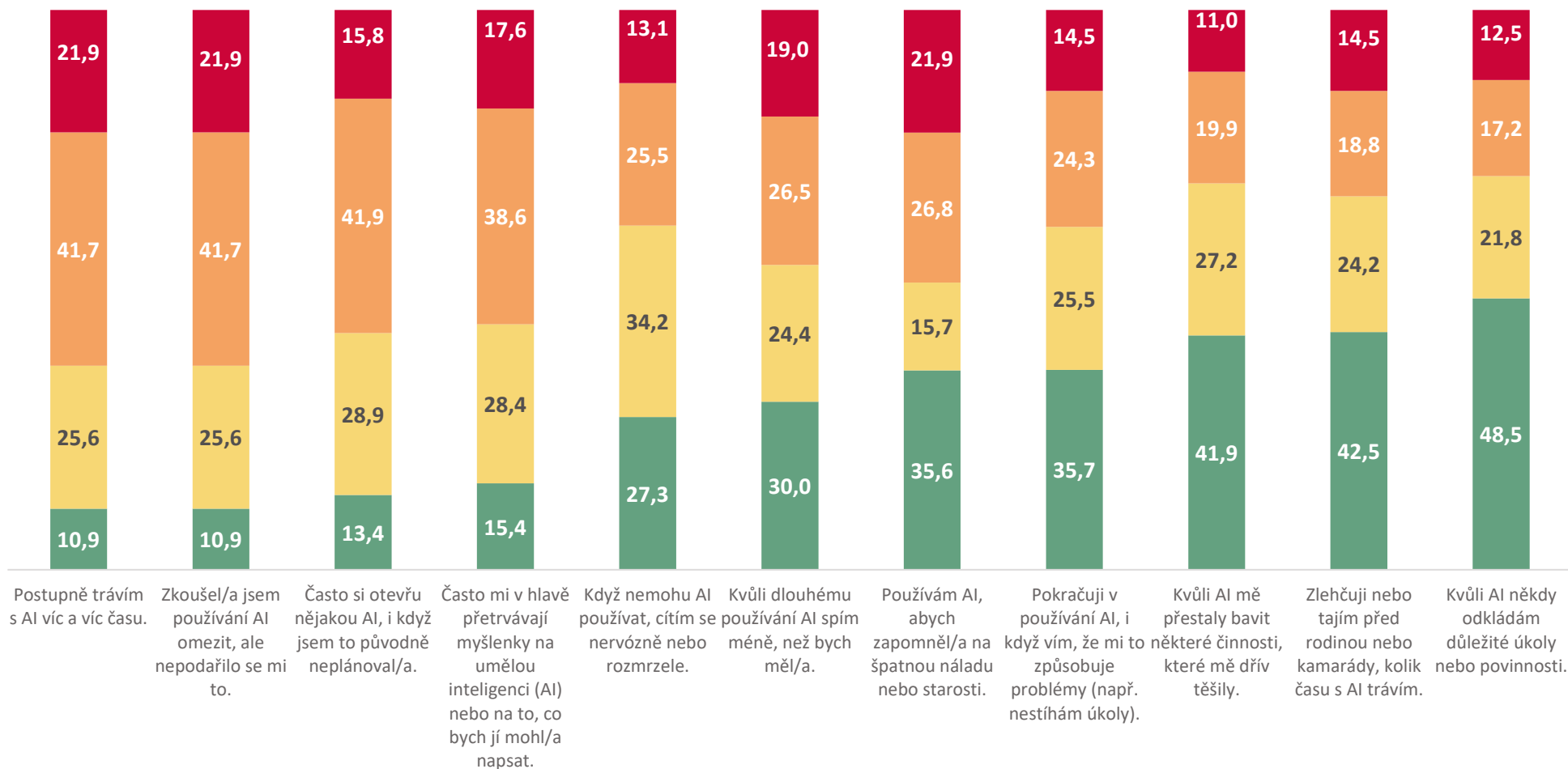
Závislost na umělé inteligenci PCUS

Jednotlivé otázky škály PCUS – dle rizikové skupiny s 3 a více symptomy (zodpovězených jako „Často“ a „Pořád“)

V rizikové skupině se nezesilují všechny položky stejně, ale výrazněji vystupují konkrétní oblasti. Nejvyšší podíly odpovědí „často“ a „pořád“ se koncentrují u položek spojených s **časem a kontrolou používání** – postupné prodlužování času, neúspěšné pokusy o omezení a neplánované otevírání AI.

Silně zastoupené jsou také položky **mentální preokupace** (přetrvávající myšlenky na AI) a **regulace nálad** (používání AI při špatné náladě nebo stresu). Naopak relativně slabší zůstávají položky spojené se **sociálními dopady a konfliktem** (tajení, omezení kontaktu s blízkými) a částečně i některé funkční dopady.

Rozdíl oproti běžné populaci tedy nespočívá jen v intenzitě, ale i ve struktuře: jádrem rizikového profilu je především **ztráta kontroly nad časem a posilující psychická vazba na AI**, zatímco sociální a vztahové důsledky se přidávají spíše sekundárně.



■ Nikdy ■ Občas ■ Často ■ Pořád

Závislost na umělé inteligenci PCUS

Výsledky regresní analýzy – PCUS

Blok proměnných

sociodemografie, škola, rodinné zázemí, FAS

psychická zátěž a rizikové projevy

vztahy a sociální opora

problematické užívání sociálních sítí (BSMAS)

Celkem (finální model)

Navýšení vysvětlené variance

1,8 %

+ 6,0 p. b.

+ 0,5 p. b.

+ 5,3 p. b.

13,5 %

Nejsilnějším prediktorem bylo **problematické užívání sociálních sítí (BSMAS; $\beta = 0,266$)**. To znamená, že žáci, kteří vykazují vyšší míru problematického a obtížně regulovaného používání sociálních sítí, mají zároveň častěji i vyšší skóre problematického užívání AI. V praxi to naznačuje, že nejde o izolovaný problém jedné technologie, ale spíše o součást širšího vzorce digitální dysregulace.

Nejsilnější faktory spojené s vyšším PCUS

Největší vliv mělo **problematické užívání sociálních sítí (BSMAS; $\beta = 0,266$)**. Vyšší skóre PCUS tak častěji vykazují žáci, kteří mají zároveň potíže s regulací používání sociálních sítí.

Další významné souvislosti:

• **depresivní symptomatika (PHQ; $\beta = 0,102$)**

• **fyzické sebepoškozování ($\beta = 0,063$)**

• **nižší věk ($\beta = -0,067$)**

• **pohlaví – vyšší hodnoty spíše u chlapců ($\beta = -0,088$)**

• **nižší opora ze strany přátel ($\beta = -0,059$)**

• **nižší rodinná opora ($\beta = -0,039$)**

• **zkušenost s násilím v rodině ($\beta = 0,026$)**

Model ukazuje statisticky významné, ale spíše **středně silné vysvětlení variance**, což znamená, že PCUS souvisí s těmito faktory, ale zároveň je ovlivňováno i dalšími proměnnými, které dotazníkové šetření nepokrývá.

Závislost na umělé inteligenci LLM-D12 – o nástroji

LLM-D12 (Large Language Models Dependency Scale) je psychodiagnostický nástroj pro měření dvou dimenzí závislosti na velkých jazykových modelech (LLM), jako je ChatGPT nebo Gemini. Škála rozlišuje instrumentální závislost (podpora rozhodování a kognitivních úkolů) a relační závislost (vnímání LLM jako sociálně významných, empatických společníků), zaměřuje se na symptomy nadměrného spoléhání za poslední měsíce.

Škála obsahuje 12 položek (6 na instrumentální a 6 na relační dimenzi), např. „Bez něj se cítím méně sebevědomý při rozhodování“ (instrumentální) nebo „Sdílím s ním detaily ze svého soukromého života“ (relační). Položky vycházejí z teorií kognitivního offloadingu a parasociálních vazeb.

Každá položka je hodnocena na 6bodové Likertově škále (1 = silně nesouhlasím až 6 = silně souhlasím). Celkové skóre pro každou dimenzi: 6–36 bodů, při čemž vyšší skóre naznačuje vyšší závislost. Celkové skóre LLM-D12 je součet obou subškál (12–72 bodů).

Původní autoři: Yankouskaya, A., Babiker, A.B., Rizvi, S.W.F., Alshakhsi, S., Liebherr, M., Ali, R. (2025, arXiv:2506.06874).

Výsledky v našem souboru ukazují, že vyšší skóre LLM-D12 se výrazně koncentrují ve stejných skupinách jako zvýšené PCUS – zejména u žáků s preferencí AI v psychické tísní a u těch s kumulací symptomů (≥ 3 symptomy PCUS). To naznačuje, že škála zachycuje obdobný latentní vzorec chování, nikoli izolovaný jev.

Zřetelně se přitom odlišují obě dimenze: instrumentální složka odráží zvýšené spoléhání na AI při rozhodování a zvládání úkolů, zatímco relační složka zachycuje posun k nahrazování lidských vztahů a sdílení osobních témat s AI. Právě kombinace obou dimenzí je nejvíce typická pro užší symptomovou skupinu.

Na základě těchto vazeb se jako smysluplné orientační hranice jeví přibližně ≥ 20 bodů pro obě dílčí škály a ≥ 40 bodů pro celkové skóre, což odpovídá úrovni, kde dochází k výraznějšímu nárůstu rizikové skupiny a kde se výsledky konzistentně překrývají s cut-offy na škále PCUS.

Na tuto škálu neodpovídali všichni respondenti, podmnožina činí tedy 8 594 respondentů.

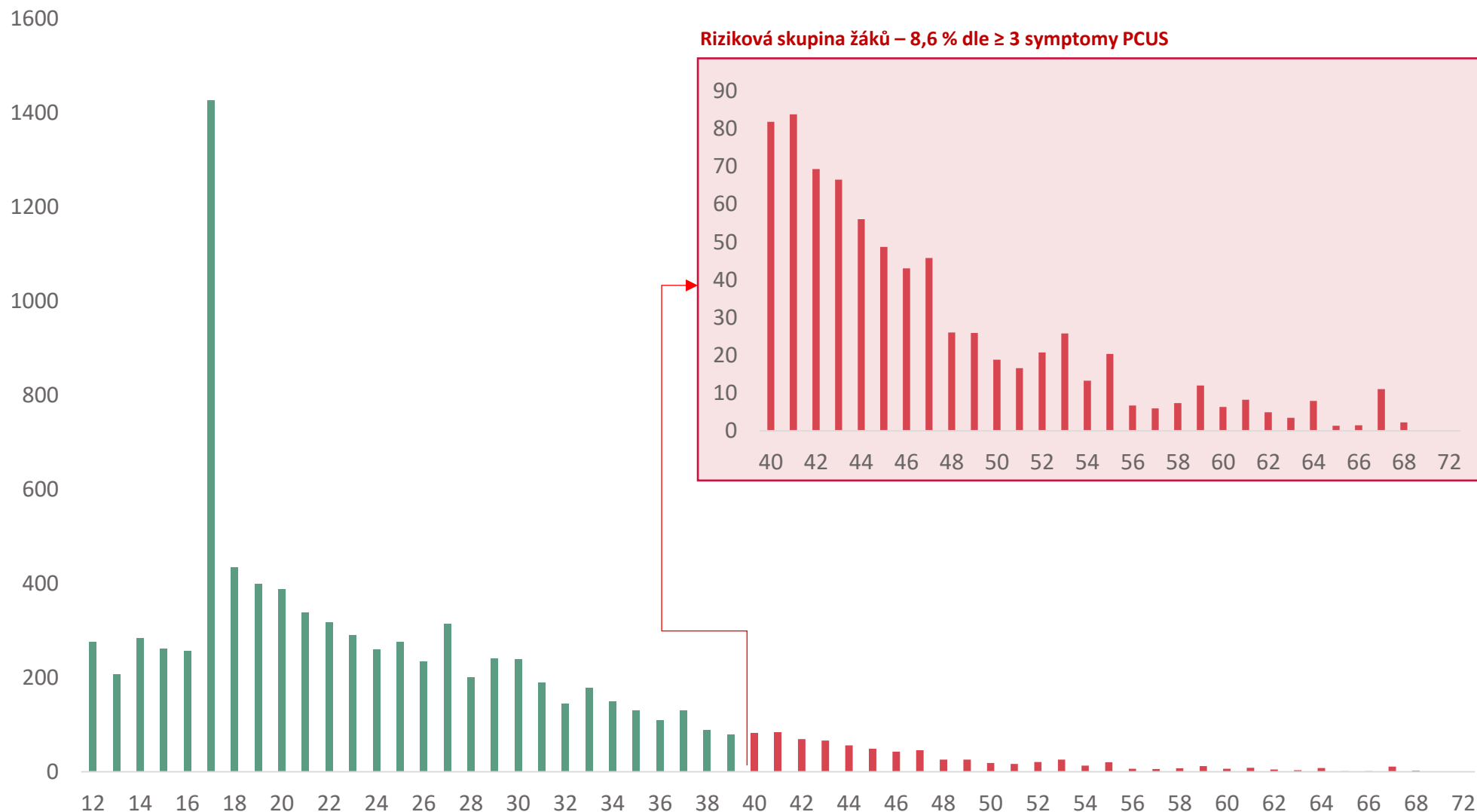
Závislost na umělé inteligenci LLM-D12

LLM-D12 celkové skóre

Skóre LLM-D12 je v souboru soustředěné spíše v nižších hodnotách, což ukazuje, že u většiny žáků se výraznější závislostní vzorce neprojevují. Zároveň je patrný menší, zřetelně oddělený „ocas“ směrem k vyšším hodnotám.

Tato část rozdělení odpovídá žákům se třemi a více symptomy PCUS, u nichž se kumulují projevy problematického užívání a koncentrují vyšší hodnoty jak instrumentální, tak vztahové závislosti.

Jako orientační hranice se jeví přibližně ≥ 40 bodů celkového skóre, kde dochází k výraznějšímu oddělení této skupiny a překryvu s jádrem **problémového užívání vymezeným na škále PCUS (8,6 % žáků)**.

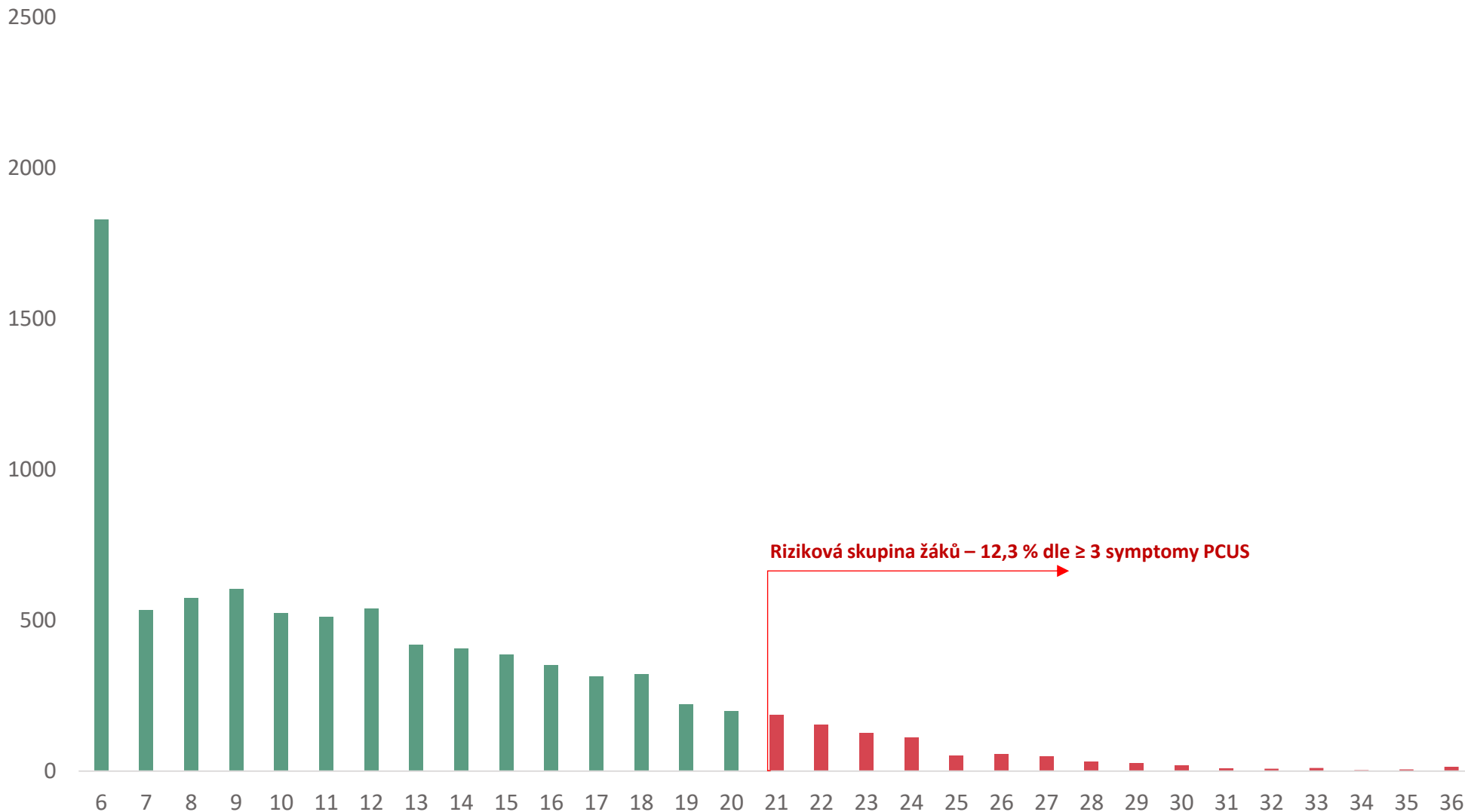


Závislost na umělé inteligenci LLM-D12

Skóre instrumentální závislosti LLM-D12

Skóre instrumentální závislosti je v souboru výrazně soustředěné v nižších hodnotách, což ukazuje, že u většiny žáků AI nepředstavuje zásadní oporu při rozhodování nebo řešení úkolů. Zároveň je ale patrný menší „ocas“ směrem k vyšším hodnotám.

Jako orientační hranice se jeví přibližně ≥ 20 bodů, kde dochází k výraznějšímu oddělení této skupiny a překryvu s jádrem **problémového užívání vymezeným na škále PCUS (12,3 %)**



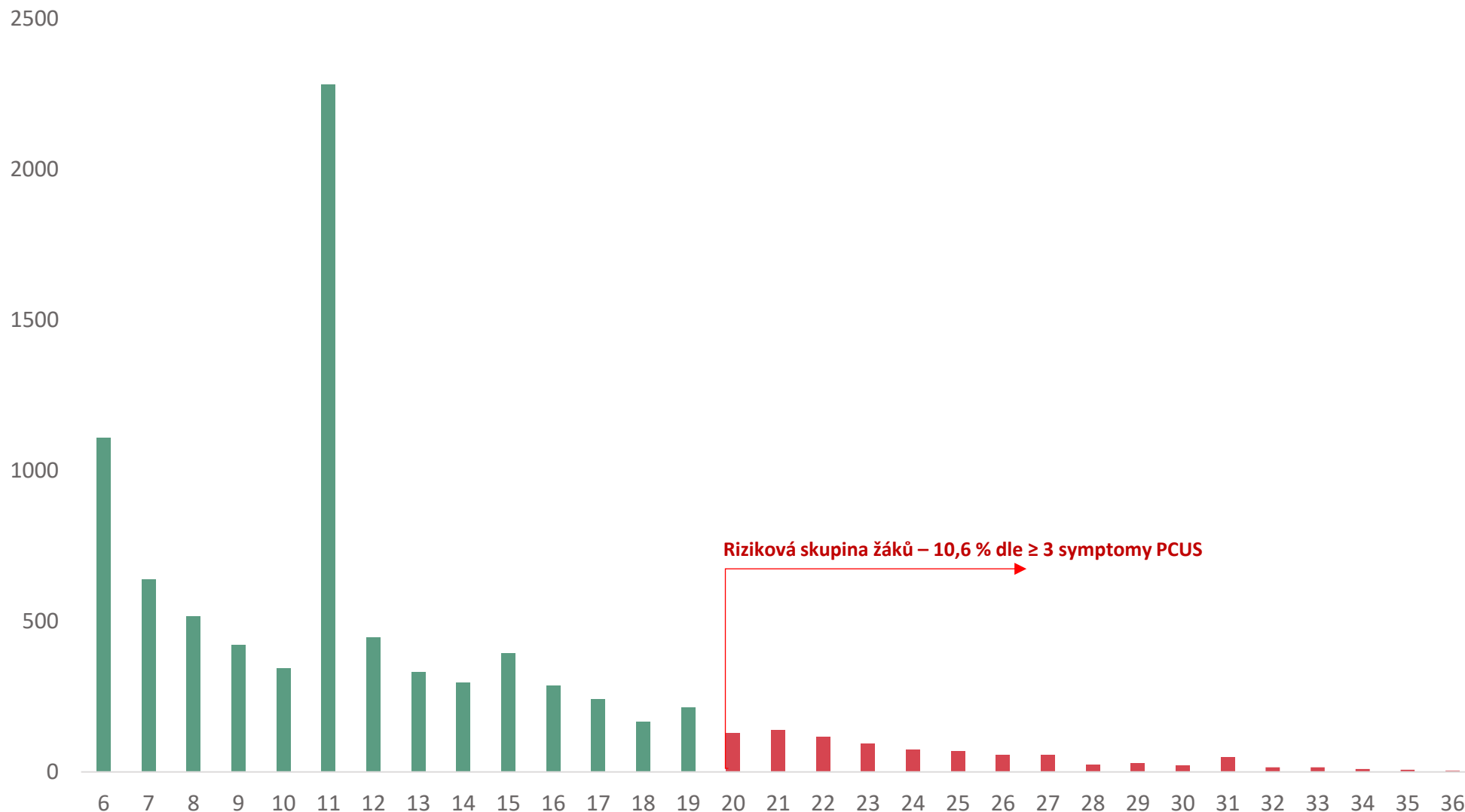
Závislost na umělé inteligenci LLM-D12

Skóre relační závislosti LLM-D12

Skóre relační závislosti ukazuje, že většina žáků využívá AI spíše okrajově a nenahrazuje jí mezilidské vztahy ani emoční oporu. Rozdělení je výrazně koncentrované v nižších hodnotách.

Menší, ale zřetelná skupina žáků s vyšším skóre se překrývá s těmi, kteří vykazují tři a více symptomů PCUS. U nich se častěji objevuje tendence obracet se na AI i v osobních nebo psychicky náročnějších situacích.

Jako orientační hranice se jeví přibližně ≥ 20 bodů, kde dochází k oddělení této rizikové skupiny a k napojení na širší vzorec problémového užívání AI (10,6 %).



Závislost na umělé inteligenci LLM-D12

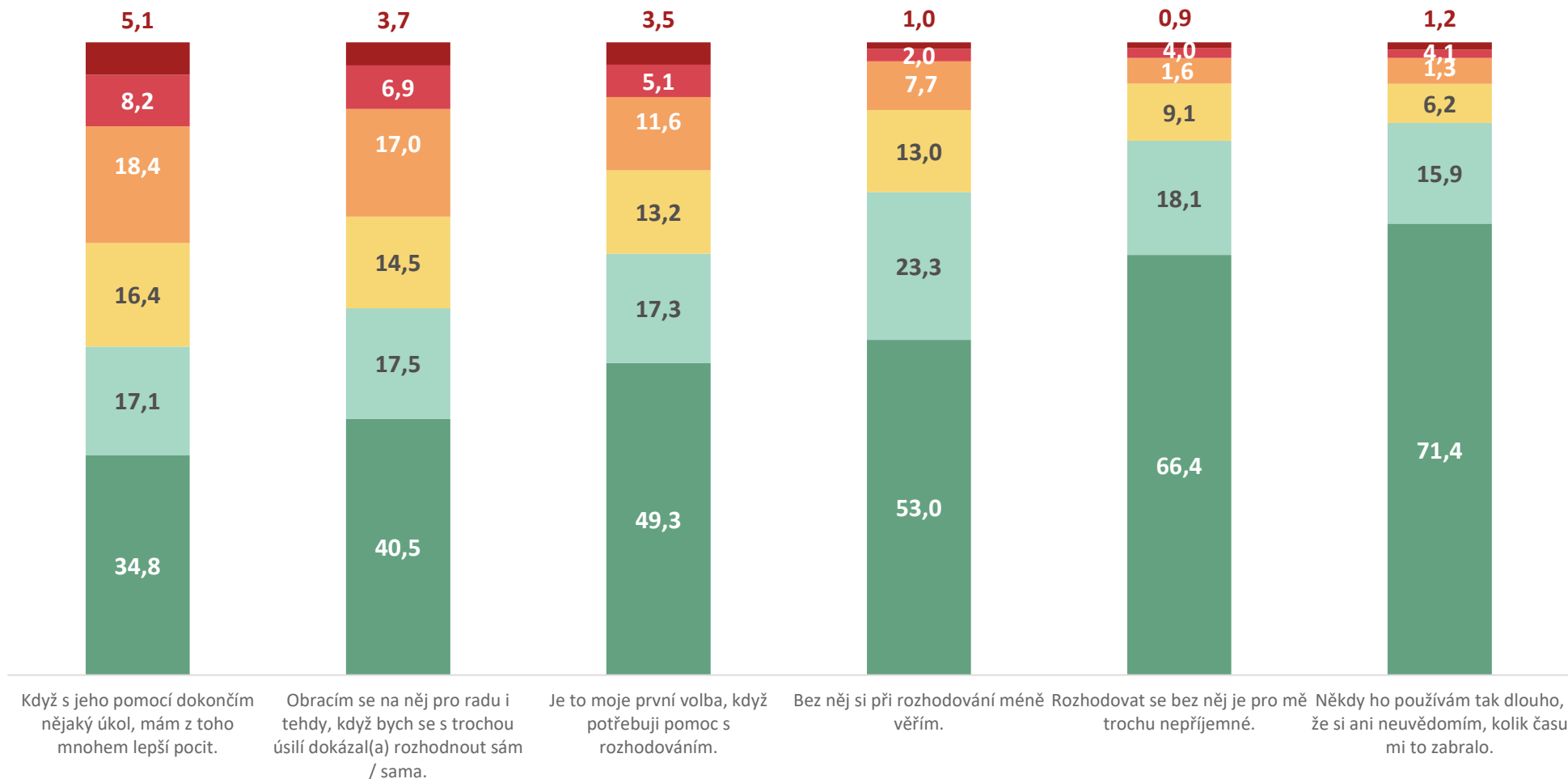
Jednotlivé otázky škály LLM-12 – instrumentální složka závislosti

Napříč položkami převažuje nesouhlas – většina žáků nevnímá AI jako primární nástroj pro rozhodování ani jako něco, bez čeho by se neobešli.

Nejvýraznější je to u tvrzení o nepříjemnosti rozhodování bez AI (66 % rozhodně nesouhlasí) a o **ztrátě přehledu o čase** (71 % rozhodně nesouhlasí).

Největší „slabé místo“ se objevuje u situací, kdy AI pomáhá dokončit úkol – zde roste podíl souhlasných odpovědí (cca čtvrtina žáků), což ukazuje na pozitivní posilování využívání AI skrze pocit úspěchu. Podobně i využití AI jako podpory při rozhodování není zanedbatelné.

Rizikový vzorec se tedy **neprojevuje plošně**, ale spíše selektivně – u části žáků se AI stává nástrojem, na který se obracejí v nejistotě nebo při zátěži, zatímco u většiny zůstává pouze doplňkem.



■ Rozhodně nesouhlasím

■ Nesouhlasím

■ Spíše nesouhlasím

■ Spíše souhlasím

■ Souhlasím

■ Rozhodně souhlasím

Závislost na umělé inteligenci LLM-D12

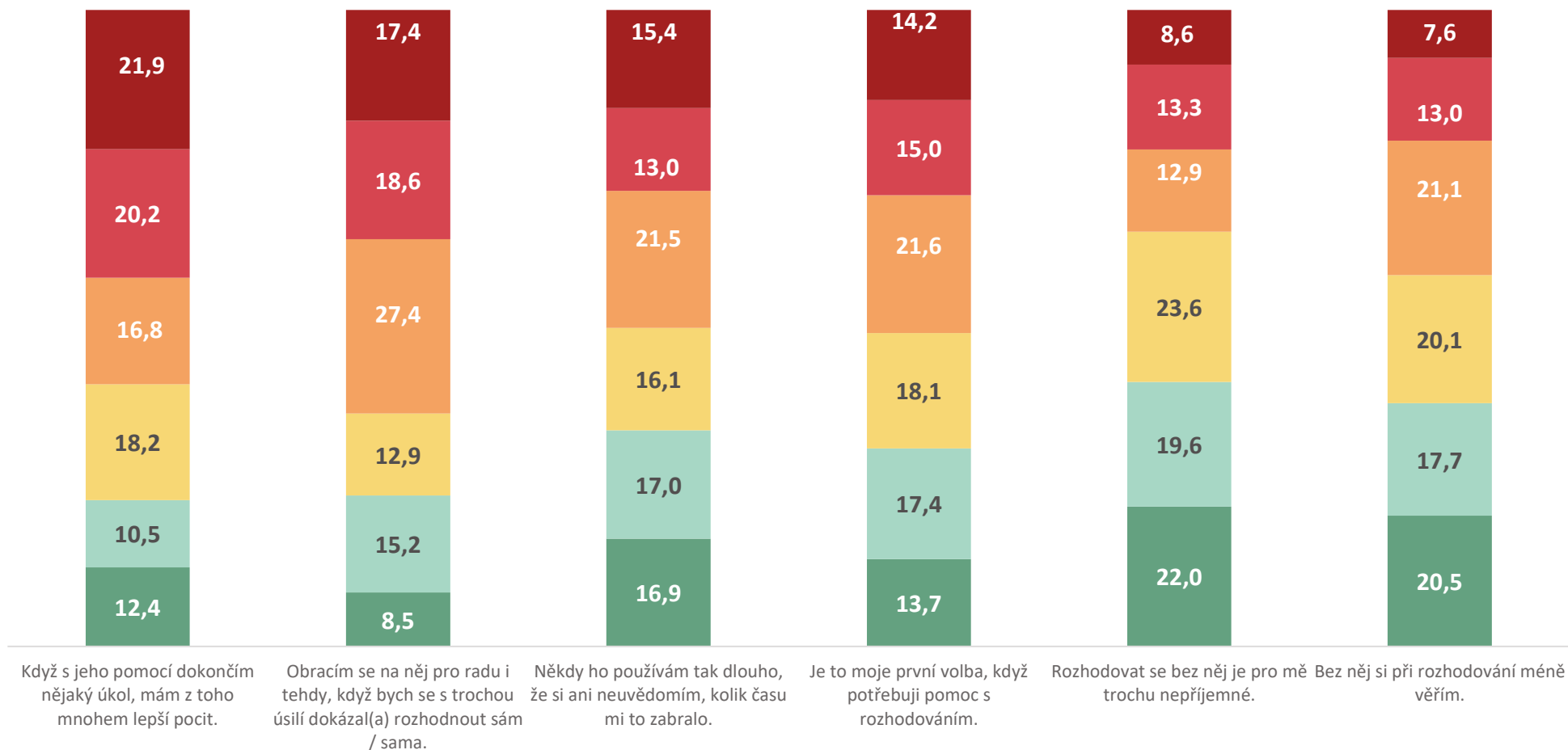
Jednotlivé otázky škály LLM-12 – instrumentální složka závislosti – pouze podskupina ≥ 3 symptomy PCUS

V rizikové skupině (≥ 3 symptomy PCUS) dochází k výraznému posunu směrem k souhlasu napříč všemi položkami.

AI zde není jen nástroj, ale začíná fungovat jako opora při rozhodování i zvládání úkolů.

Nejsilnější efekt je u dokončování úkolů a rozhodování – více než třetina žáků uvádí, že jim AI přináší lepší pocit z výsledku nebo je jejich první volbou při nejistotě. Výrazný je také podíl těch, kteří se na AI obracejí místo vlastního rozhodnutí.

Zároveň se zde objevují i behaviorální signály ztráty kontroly (např. neuvědomění si času při používání). Instrumentální využití AI se tak u této skupiny posouvá od podpory směrem k částečné závislosti na jejích výstupech.



■ Rozhodně nesouhlasím

■ Nesouhlasím

■ Spíše nesouhlasím

■ Spíše souhlasím

■ Souhlasím

■ Rozhodně souhlasím

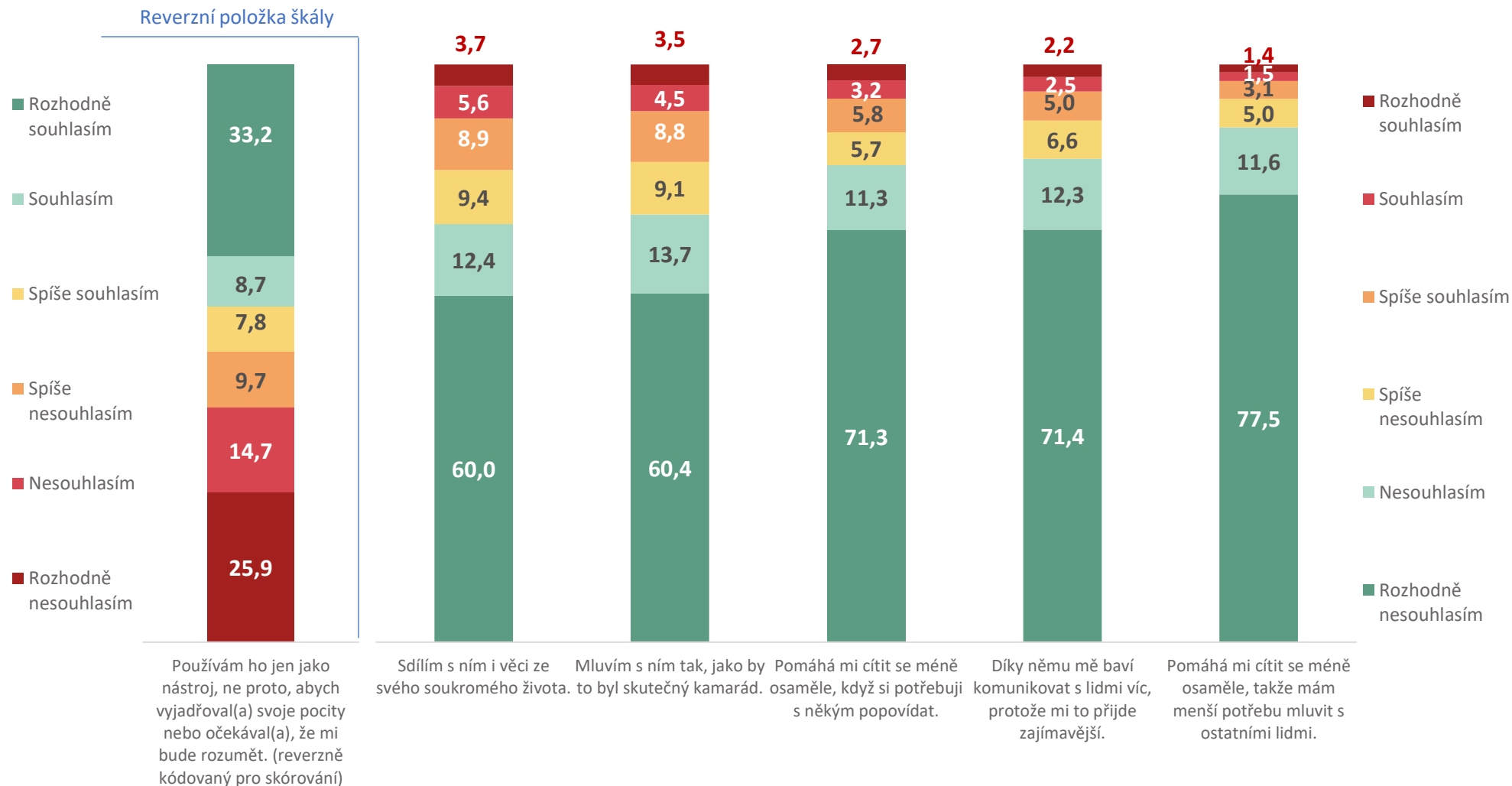
Závislost na umělé inteligenci LLM-D12

Jednotlivé otázky škály LLM-12 – relační složka závislosti

Napříč všemi položkami relační složky jednoznačně dominuje nesouhlas. Většina žáků nevnímá AI jako náhradu vztahů ani jako někoho, komu by sdílela osobní věci nebo s kým by navazovala „vztah“.

Nejvyšší míra odmítnutí je u tvrzení o nahrazování sociálního kontaktu – více než 70 % žáků rozhodně nesouhlasí s tím, že by jim AI nahrazovala komunikaci s lidmi nebo snižovala potřebu kontaktu s ostatními.

Relační dimenze se tak na **populační úrovni prakticky neprojevuje jako problém** – případné riziko je zde marginální a omezené na velmi malou skupinu žáků.



Závislost na umělé inteligenci LLM-D12

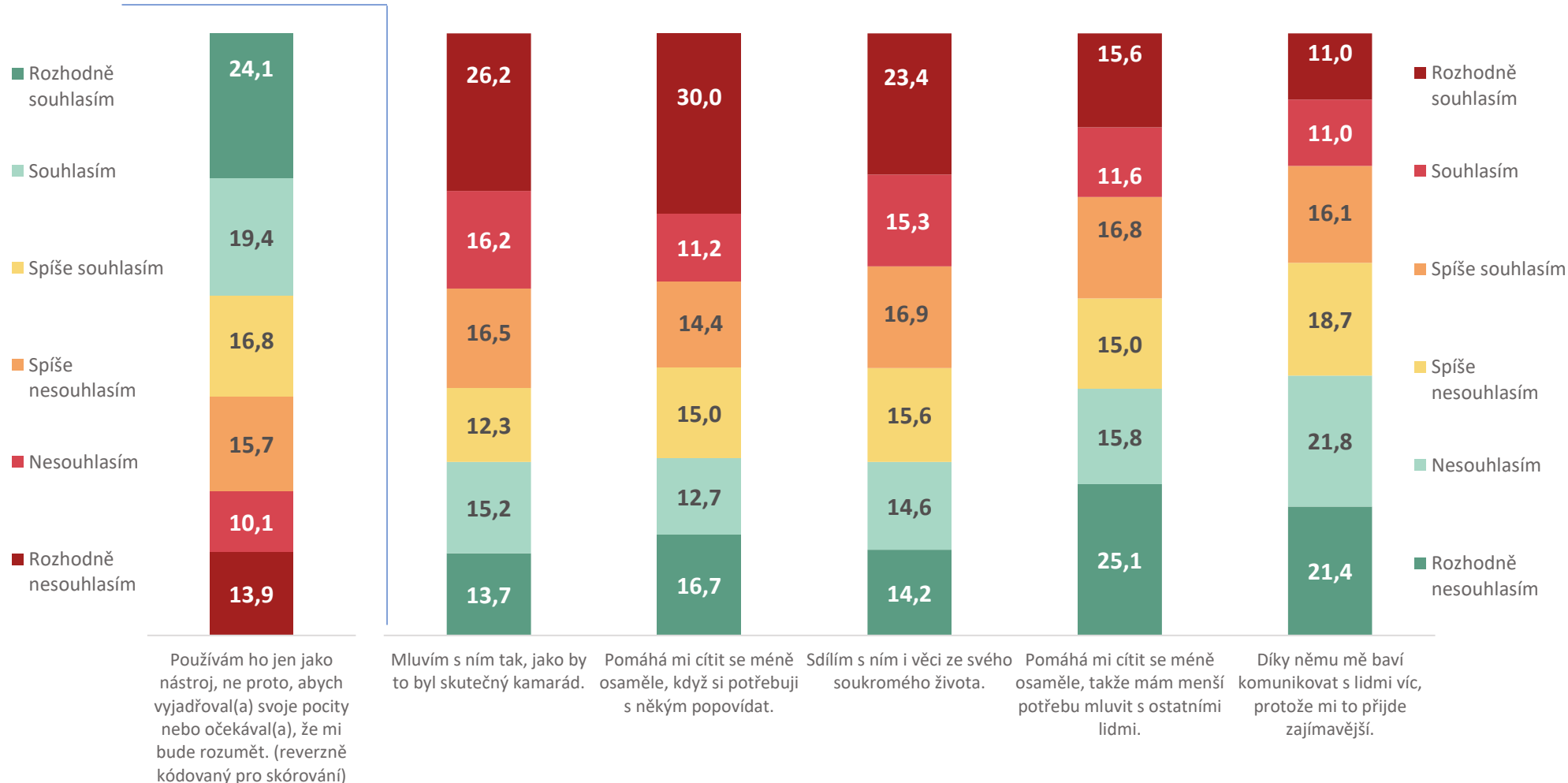
Jednotlivé otázky škály LLM-12 – relační složka závislosti – pouze podskupina ≥ 3 symptomy PCUS

V rizikové skupině (≥ 3 symptomy PCUS) se relační dimenze výrazně posouvá – podíly souhlasu jsou napříč položkami výrazně vyšší a AI zde začíná částečně suplovat sociální funkce.

Nejsilnější je to u pocitu menší osamělosti a „konverzační“ role AI – významná část žáků uvádí, že se na ni obrací, když si potřebují s někým popovídat, nebo že s ní mluví jako s reálným partnerem.

Současně se oslabuje vnímání AI pouze jako nástroje – část žáků s ní sdílí osobní věci a využívá ji i v emoční rovině, což ukazuje na posun od funkčního využití k relační vazbě.

Reverzní položka škály



Závislost na umělé inteligenci LLM-D12

Pokud bychom žáky ještě při pohledu na jednotlivé složky a otázky škály rozdělili na tři skupiny – obyčejné, pravidelné (denní uživatele), rizikovou skupinu preferující AI před člověkem a závislostně rizikovou skupinu se třemi a více symptomy PCUS, ukazuje se následující:

Pravidelní (denní) uživatelé mají obecně vyšší míru souhlasu napříč výroky, zejména u těch praktických – častěji u AI tráví víc času, než plánovali, a obracejí se na ni při rozhodování. Tento profil ale spíše odpovídá vyšší intenzitě používání než skutečnému riziku.

Žáci, kteří se v psychické tísní obracejí na AI místo člověka, se odlišují hlavně v oblasti vztahu k AI – častěji s ní sdílejí osobní věci, mluví s ní jako s kamarádem, využívají ji ke zvládnutí osamělosti a zároveň uvádějí menší potřebu kontaktu s lidmi. AI zde začíná nahrazovat běžné zdroje sociální opory.

Skupina se třemi a více symptomy problematického užívání vykazuje nejsilnější a nejkonzistentnější odchylky – nejen ve vztahové rovině, ale i v oslabení samostatnosti (nižší důvěra ve vlastní rozhodování, AI jako první volba při řešení problémů, nepříjemnost rozhodovat bez ní) a ve ztrátě kontroly nad časem stráveným jejím používáním. Tento profil odpovídá jádru problémového užívání.

Srovnání tří skupin ukazuje, že nejde jen o frekvenci používání AI, ale hlavně o její roli v životě žáků.

Výsledky tak ukazují tři odlišné úrovně: intenzitu používání, přesun k AI v náročných situacích a plně rozvinutý problémový vzorec. Tyto skupiny se částečně překrývají, ale zachycují různé podoby rizika.

Závislost na umělé inteligenci LLM-D12

Výsledky regresní analýzy – LLM-D12 instrumentální složka

Blok proměnných	Navýšení vysvětlené variance
sociodemografie, škola, rodinné zázemí, FAS	2,1 %
psychická zátěž a rizikové projevy	+ 4,4 p. b.
vztahy a sociální opora	+ 0,4 p. b.
problematické užívání sociálních sítí (BSMAS)	+ 8,7 p. b.
Celkem (finální model)	15,5 %

Nejsilnějším prediktorem instrumentální složky bylo problematické užívání sociálních sítí (BSMAS; $\beta = 0,342$). To znamená, že žáci s vyšším sklonem k návykovému užívání sociálních sítí mají zároveň výrazně vyšší tendenci spoléhat na AI jako na nástroj pro rozhodování, zvládání nejistoty a dokončování úkolů. Prakticky řečeno: s každým nárůstem BSMAS o 1 bod vzroste skóre instrumentální závislosti v průměru asi o 0,37 bodu, i při zohlednění ostatních proměnných v modelu.

Nejsilnější faktory spojené s vyšší instrumentální závislostí

Největší vliv mělo **problematické užívání sociálních sítí** ($\beta = 0,342$; $B = 0,371$).

Další významné souvislosti:

vyšší SCOFF – silnější problematické stravovací vzorce ($\beta = 0,066$; $B = 0,274$)

vyšší úzkostnost ($\beta = 0,052$; $B = 0,056$)

fyzické sebepoškozování ($\beta = 0,042$; $B = 0,524$)

vyšší skóre u žáků ze SOU ($\beta = 0,039$; $B = 1,096$)

nižší zapojení do kroužků ($\beta = -0,073$; $B = -0,838$)

nižší vzdělání otce ($\beta = -0,040$; $B = -0,180$)

vyšší skóre spíše u chlapců ($\beta = -0,055$; $B = -0,633$)

Závislost na umělé inteligenci LLM-D12

Výsledky regresní analýzy – LLM-D12 relační složka

Blok proměnných	Navýšení vysvětlené variance
sociodemografie, škola, rodinné zázemí, FAS	3,0 %
psychická zátěž a rizikové projevy	+ 5,0 p. b.
vztahy a sociální opora	+ 1,3 p. b.
problematické užívání sociálních sítí (BSMAS)	+ 3,0 p. b.
Celkem (finální model)	12,3 %

U relační složky zůstává BSMAS významný ($\beta = 0,201$), ale jeho vliv je slabší než u instrumentální složky. Naopak více vystupují vztahové proměnné, zejména kvalita vrstevnických vztahů. Názorně: s každým nárůstem BSMAS o 1 bod vzroste relační závislost asi o 0,21 bodu, zatímco lepší opora od přátel o 1 bod snižuje relační závislost přibližně o 0,08 bodu. Relační složka tak více ukazuje, kdy AI částečně vstupuje do prostoru, který běžně zaujímají lidé.

Nejsilnější faktory spojené s vyšší relační závislostí

Největší vliv mělo opět **problematické užívání sociálních sítí** ($\beta = 0,201$; $B = 0,205$), ale slabší než u instrumentální složky.

Další významné souvislosti:

nižší opora od přátel ($\beta = -0,101$; $B = -0,075$)

nižší věk ($\beta = -0,100$; $B = -0,227$)

vyšší osobní psychická zranitelnost / nižší stabilita (PFRS osobní: $\beta = 0,076$; $B = 0,060$)

fyzické sebepoškozování ($\beta = 0,064$; $B = 0,742$)

vyšší úzkostnost ($\beta = 0,062$; $B = 0,063$)

nižší skóre u gymnázií a vyšší u SOU / jiných škol

vyšší skóre spíše u chlapců ($\beta = -0,038$; $B = -0,418$)

Umělá inteligence

„V situaci, kdy mi bylo psychicky opravdu těžko, obrátil/a jsem se nejdřív na AI, ne na člověka“

	WHO-5	PHQ-9	GAD-9	PFRS – Celková	PFRS – Osobní oblast	PFRS – Přátelé	PFRS – Rodina	SCOFF	Celkové skóre BSMAS	PCUS Celková	LLM-D12 Instrumentální závislost	LLM-D12 Vztahová závislost	LLM-D12 Celková
Ne (nikdy / jen jednou či dvakrát)	50.1	8.5	7.0	78.1	22.8	26.1	29.2	1.4	12.9	12.7	11.7	11.5	23.1
Ano (opakovaně nebo pravidelně)	38.0	13.5	11.2	64.6	19.0	21.8	23.9	2.1	17.0	17.8	18.6	20.9	39.4

Preferenční obracení se na AI v psychické tísní v datech konzistentně vymezuje rizikovější skupinu. Tito žáci mají horší wellbeing, vyšší depresivitu a úzkostnost, slabší osobní i vztahové zdroje a zároveň výrazně vyšší skóre na škálách PCUS i LLM-D12.

Proměnná tak nezachycuje jen frekvenci používání AI, ale především situaci a funkci jejího využití – tedy tendenci nahrazovat lidskou oporu v náročných momentech. Právě proto ji používáme jako pomocnou validační proměnnou pro stanovení orientačních cut-off skóre, která určujeme v místech, kde dochází k výraznějšímu nárůstu této rizikové skupiny.

Na základě těchto rozdílů se jako smysluplné orientační hranice jeví přibližně **PCUS ≥ 18** a u škály **LLM-D12 ≥ 20 (instrumentální), ≥ 20 (vztahová) a ≥ 40 (celkové skóre).**

Umělá inteligence

≥ 3 symptomů PCUS

	WHO-5	PHQ-9	GAD-9	PFRS – Celková	PFRS – Osobní oblast	PFRS – Přátelé	PFRS – Rodina	SCOFF	Celkové skóre BSMAS	PCUS Celková	LLM-D12 Instrumentální závislost	LLM-D12 Vztahová závislost	LLM-D12 Celková
< 3 symptomy PCUS	49.4	8.7	7.2	77.6	22.7	25.9	28.9	1.4	13.0	12.5	11.8	11.8	23.6
≥ 3 symptomy PCUS	42.7	13.1	10.3	66.2	19.5	21.9	24.8	2.2	18.7	25.6	20.8	21.6	42.3

Vymezení skupiny na základě ≥ 3 symptomů PCUS zpřesňuje identifikaci rizikových žáků směrem k jádru problematického užívání AI. Tito žáci mají horší wellbeing, vyšší depresivitu a úzkostnost, slabší osobní i vztahové zdroje a zároveň výrazně vyšší skóre na škálách PCUS i LLM-D12.

Proměnná tak již nezachycuje jen obecnou zranitelnost nebo preferenci AI v tísní, ale konkrétní symptomový vzorec jejího využívání – tedy opakované nahrazování lidské opory a kumulaci problémových projevů.

Právě proto ji využíváme pro zpřesnění orientačních cut-off skóre v místech, kde dochází k výraznějšímu oddělení této úzké rizikové skupiny. Na základě těchto rozdílů se **jako smysluplná orientační hranice jeví přibližně PCUS ≥ 25 (≥ 3 symptomy)**, přičemž **velmi podobné prahy se potvrzují i u škály LLM-D12 – ≥ 20 (instrumentální), ≥ 20 (vztahová) a ≥ 40 (celkové skóre).**

NÁVYKOVÉ LÁTKY

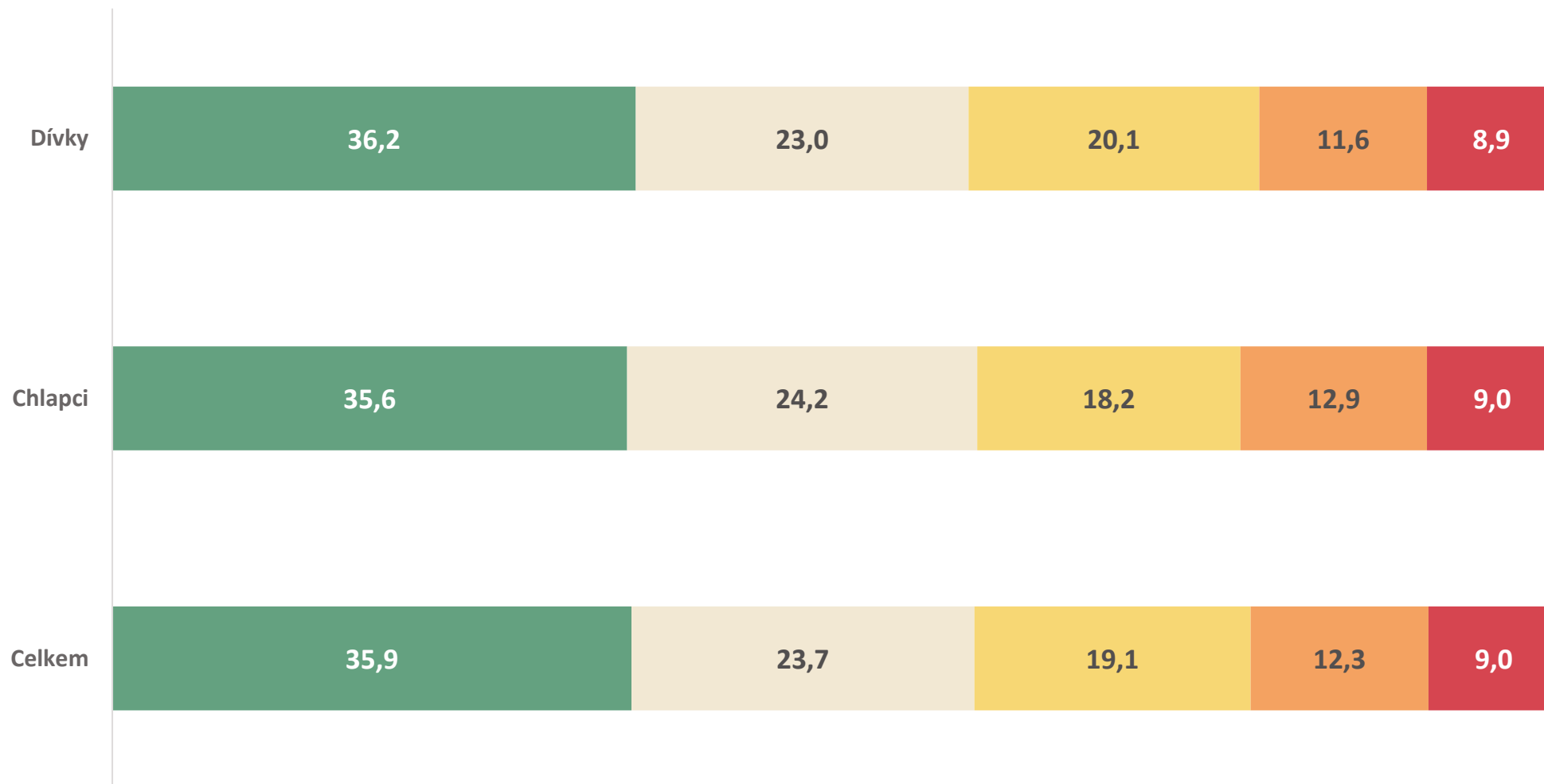
ENERGETICKÉ NÁPOJE A SÁČKY

Energetické nápoje

Kolikrát jsi v uplynulém roce pil/a energetické nápoje

Alespoň jednou pila energetické nápoje v uplynulém roce nadpoloviční většina žáků.

Pravidelně až denně pak energetické nápoje pije přibližně každý pátý žák.



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

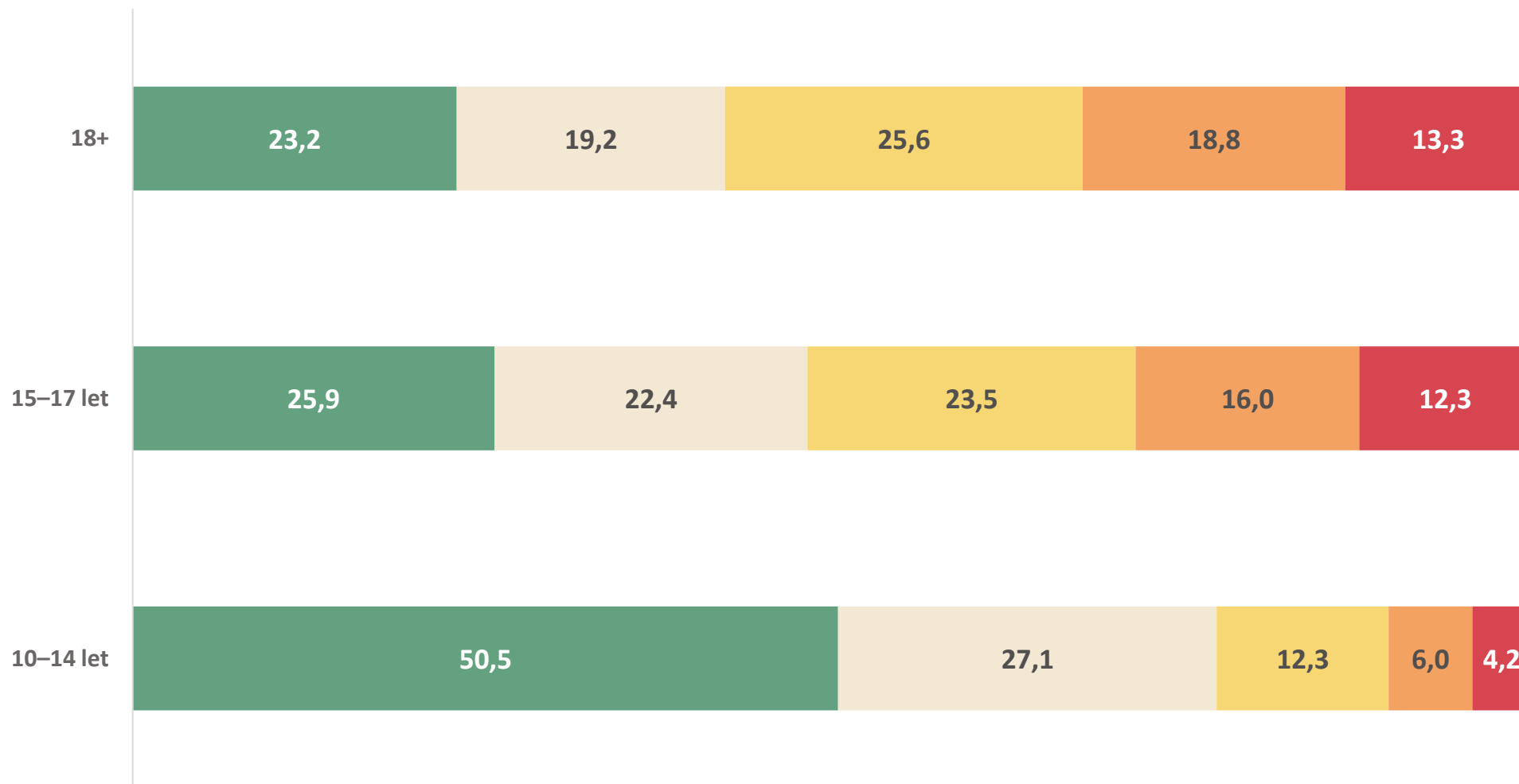
Energetické nápoje

Kolikrát jsi v uplynulém roce pil/a energetické nápoje

Téměř polovina žáků do 14ti let alespoň jednou vyzkoušela energetický nápoj.

Přibližně tři čtvrtiny starších žáků ve věku 15 až 17 alespoň jednou pily energetický nápoj v uplynulém roce. Pravidelně až denně pak čtvrtina z nich.

V nejstarší věkové skupině 18+ se pak jedná o podobný podíl žáků, kteří alespoň jednou pili energetický nápoj, Třetina z nich pak konzumuje energetické nápoje pravidelně až denně.



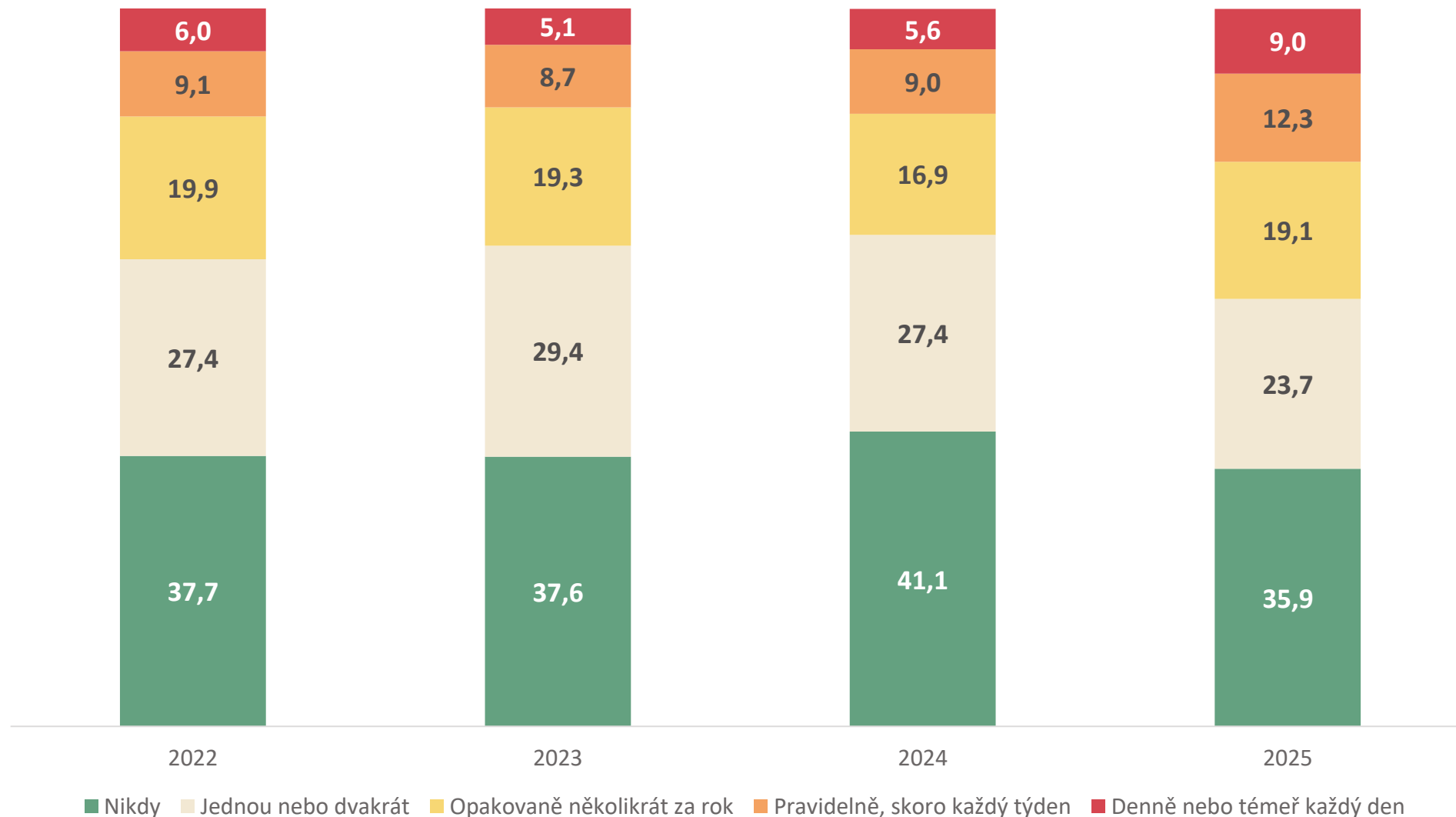
■ Nikdy ■ Jednou nebo dvakrát ■ Opakovaně několikrát za rok ■ Pravidelně, skoro každý týden ■ Denně nebo téměř každý den

Energetické nápoje

Kolikrát jsi v uplynulém roce pil/a energetické nápoje

Podíl žáků, kteří alespoň jednou pili energetický nápoj, se v roce 2025 mírně zvýšil; jedná se i nadále o nadpoloviční většinu žáků.

Podíl žáků, konzumujících energetické nápoje pravidelně až denně je nejvyšší za sledované roky (21,3 %).



Energetické sáčky

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a energetické sáčky (bez nikotinu)

V roce 2025 jsme do šetření zařadili otázku na užívání energetických sáčků bez nikotinu.

Absolutní většina žáků (93 %) nikdy neužila energetické sáčky.



Energetické sáčky

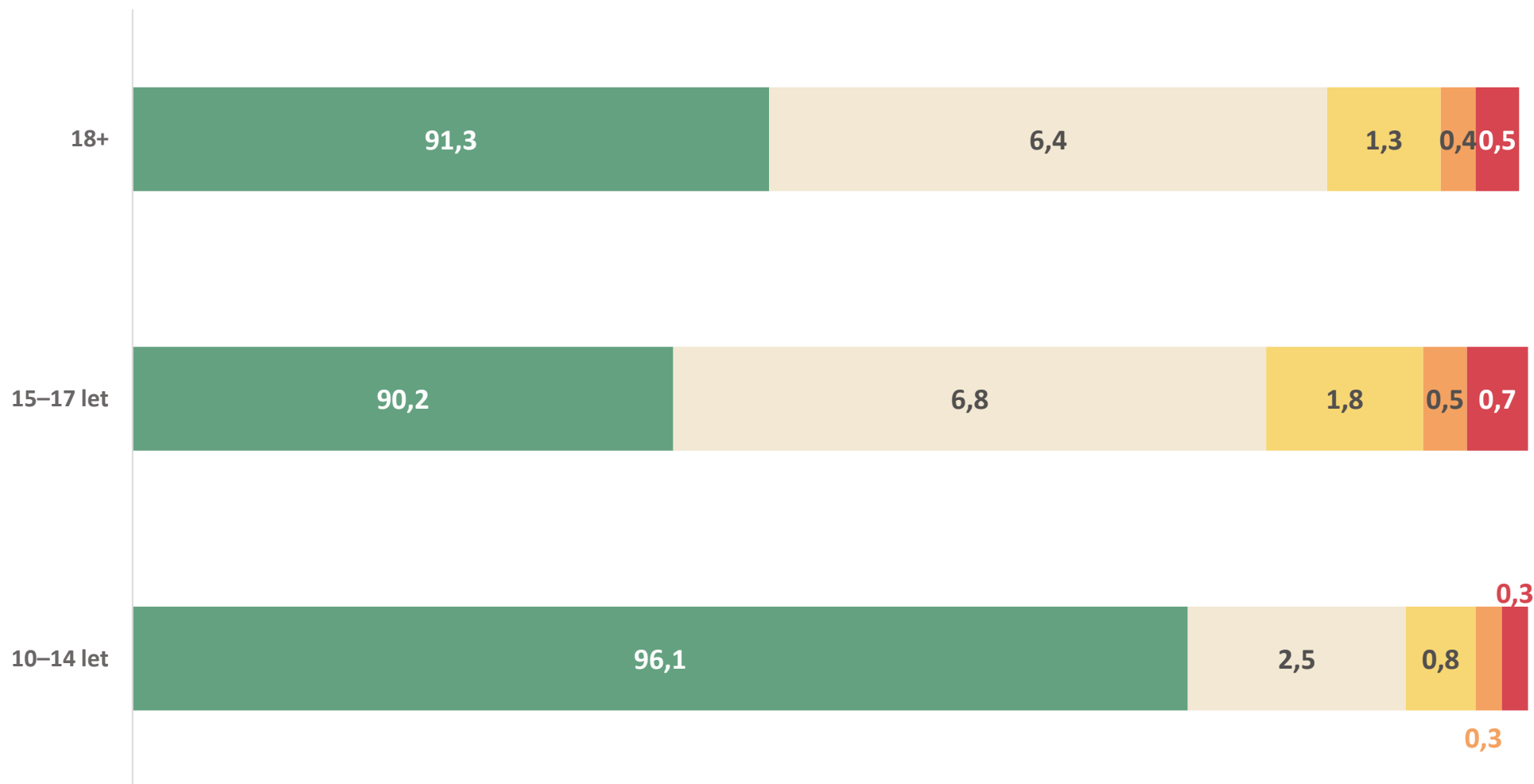
Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a energetické sáčky (bez nikotinu)

Žáci ve věku 10-14 let se většinou s konzumací energetických sáčků nesetkali.

1 z 10 starších žáků ve věku 15-17 let užil energetické sáčky bez nikotinu v uplynulém roce.

Tento podíl je přibližně stejný také u nejstarších žáků.

* Kvůli čitelnosti je vodorovná osa posunuta od 84 do 100.



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

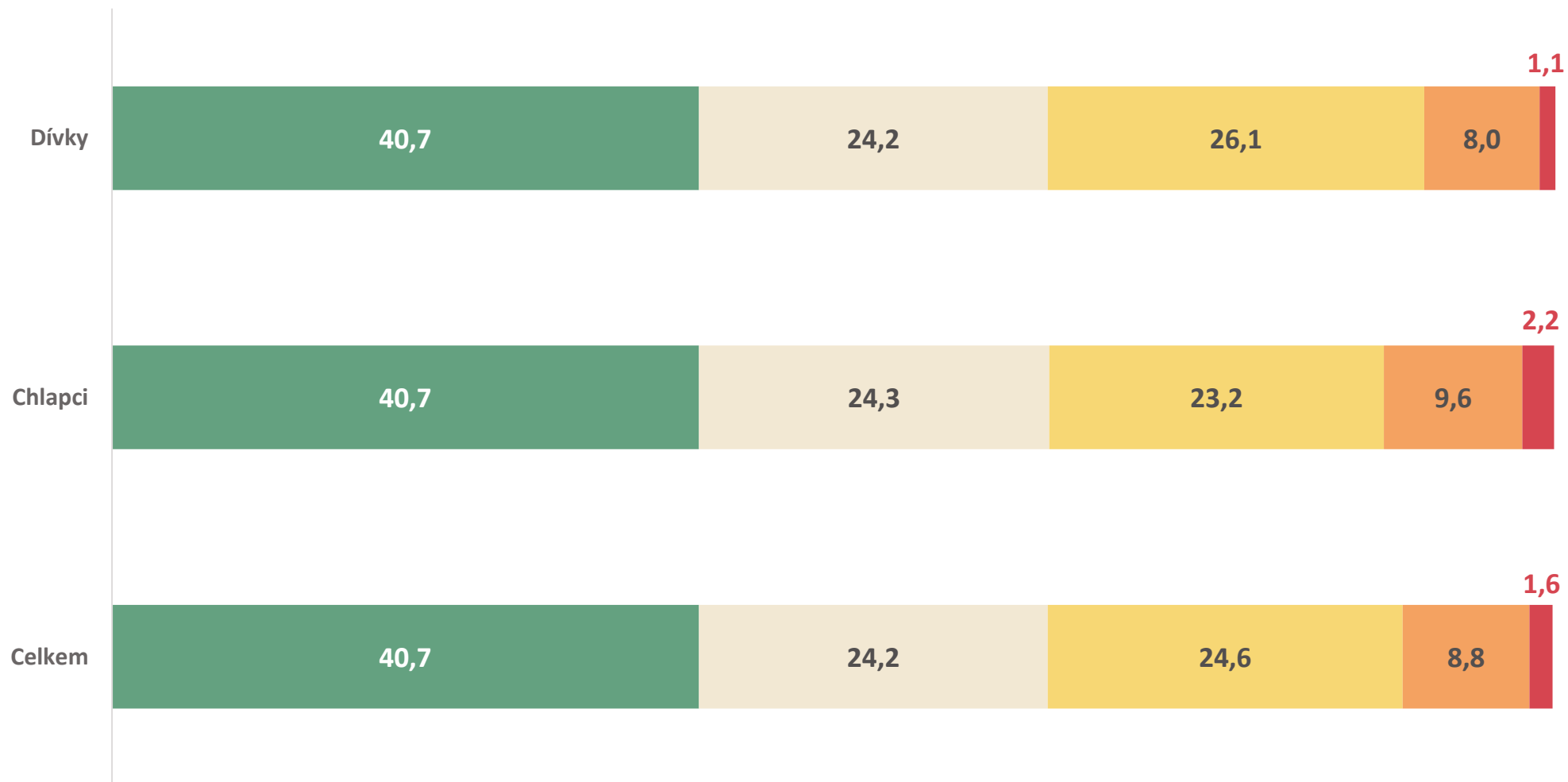
ALKOHOL

Alkohol

Kolikrát jsi v uplynulém roce pil/a alkohol

Více než polovina žáků v uplynulém roce alespoň jednou pila alkohol. Přibližně čtvrtina z nich opakovaně, další desetina pak pravidelně až denně.

Výsledky dívek a chlapců jsou podobné.



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

Alkohol

Kolikrát jsi v uplynulém roce pil/a alkohol

S přibývajícím věkem se snižuje podíl žáků, kteří alkohol nevyzkoušeli ani jednou. Narůstá také podíl žáků, kteří pijí alkohol opakovaně až denně.

Třetina žáků do 14 let alespoň jednou vyzkoušela alkohol, u žáků od 15 do 17 let se jedná o přibližně tři čtvrtiny.

9 z 10 nejstarších žáků nad 18 let vyzkoušeli alkohol, přičemž přibližně čtvrtina jej pije pravidelně až denně.



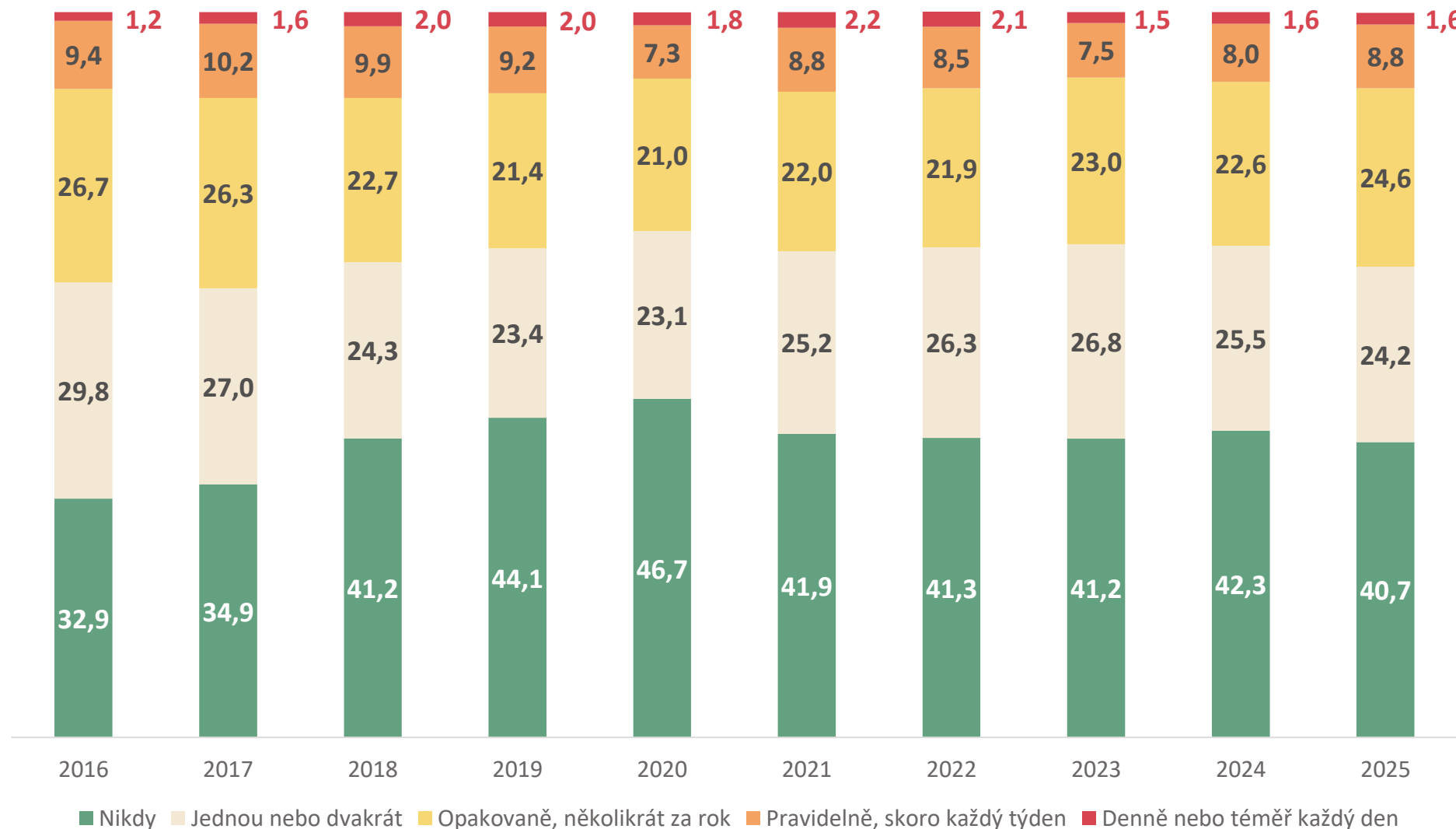
■ Nikdy ■ Jednou nebo dvakrát ■ Opakovaně několikrát za rok ■ Pravidelně, skoro každý týden ■ Denně nebo téměř každý den

Alkohol

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.

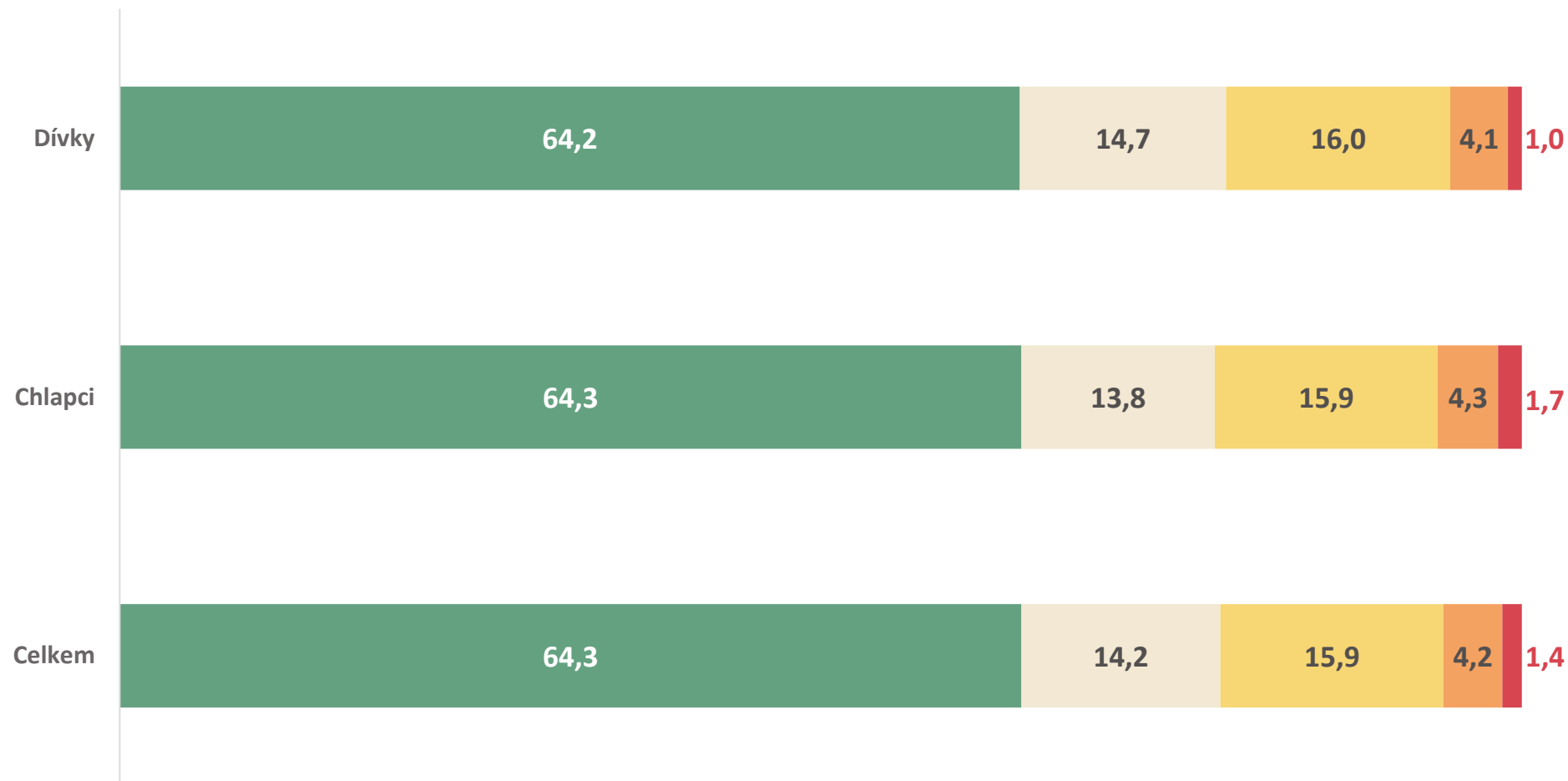
Ve všech sledovaných letech alespoň jednou pila alkohol nadpoloviční většina žáků.



Alkohol - 5 a více skleniček

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

Alespoň jednou si dala 5 a více skleniček alkoholu při jedné příležitosti přibližně třetina žáků.



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

Alkohol - 5 a více skleniček

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

7,5 % žáků do 14 let alespoň jednou pilo 5 a více sklenic alkoholu při jedné příležitosti.

U žáků od 15 do 17 let se jedná už o téměř polovinu.

U nejstarších žáků nad 18 let se pak jedná o tři čtvrtiny.



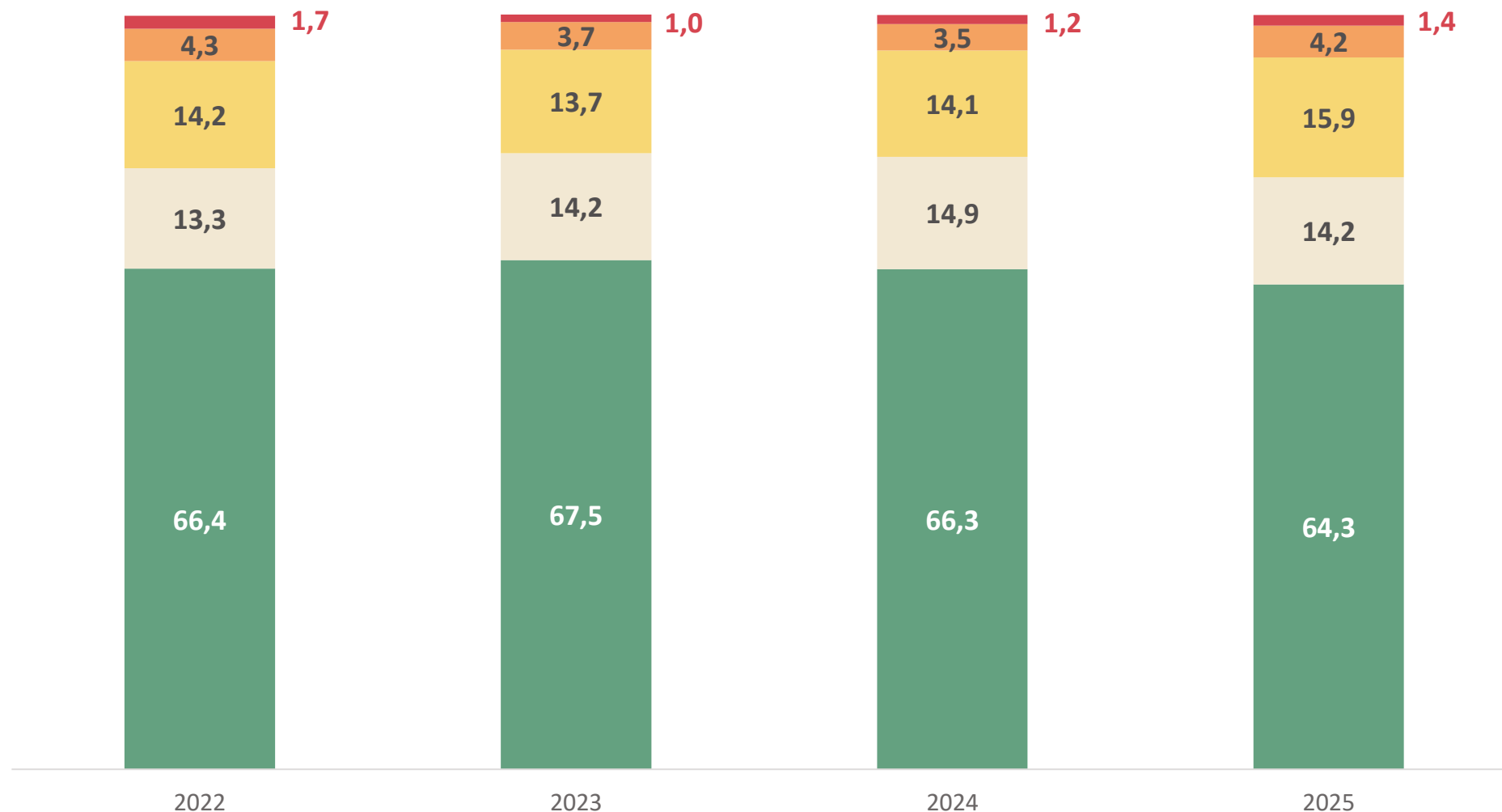
■ Nikdy ■ Jednou nebo dvakrát ■ Opakovaně několikrát za rok ■ Pravidelně, skoro každý týden ■ Denně nebo téměř každý den

Alkohol - 5 a více skleniček

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.



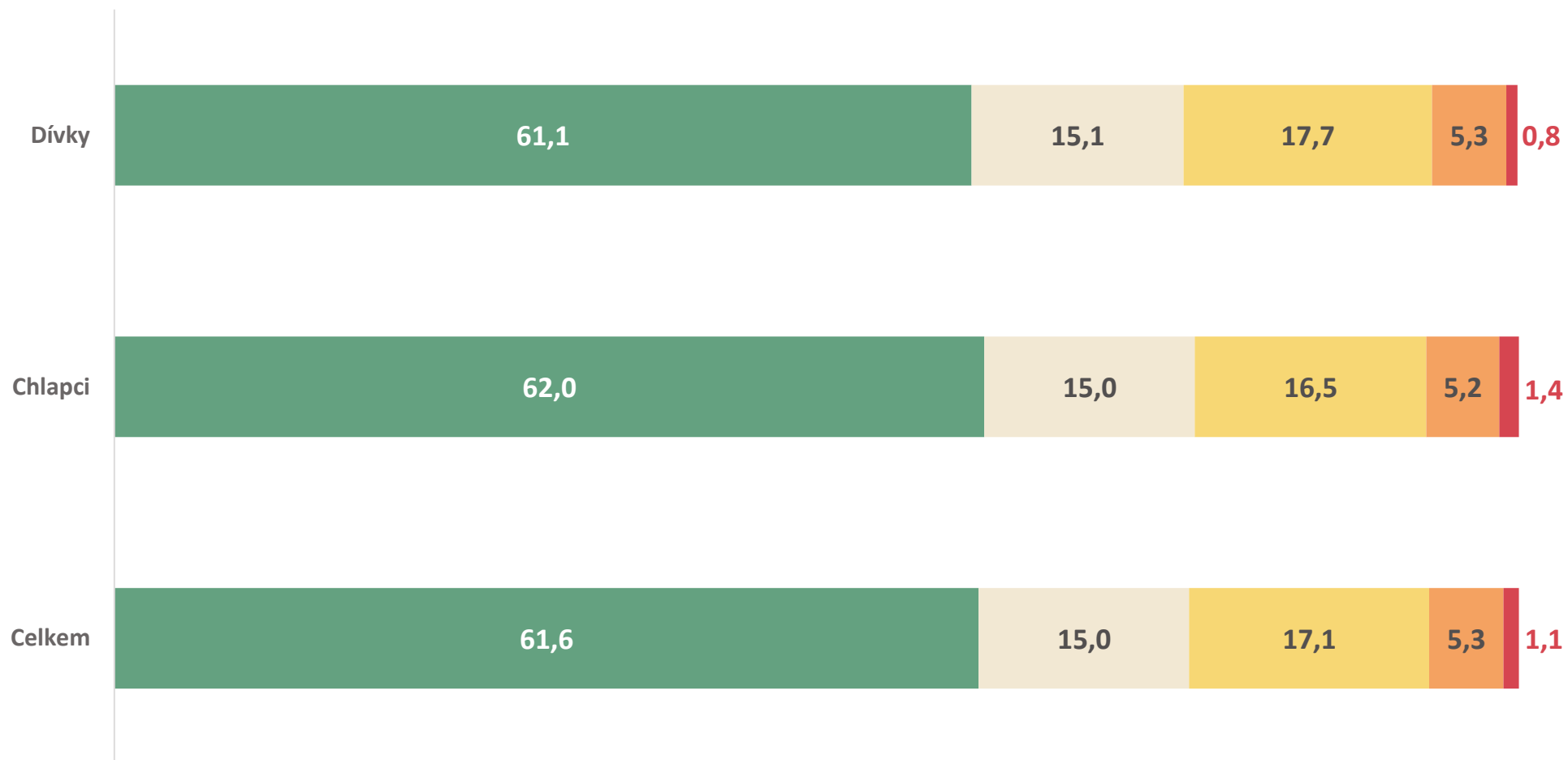
■ Nikdy ■ Jednou nebo dvakrát ■ Opakovaně, několikrát za rok ■ Pravidelně, skoro každý týden ■ Denně nebo téměř každý den

Opilost

Kolikrát jsi v uplynulém roce byl opilý/á

Alespoň jednou se v roce 2025 opilo téměř 40 % žáků.

17,1 % žáků tak učinilo opakovaně, dalších 6,1 % pak pravidelně až denně.



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

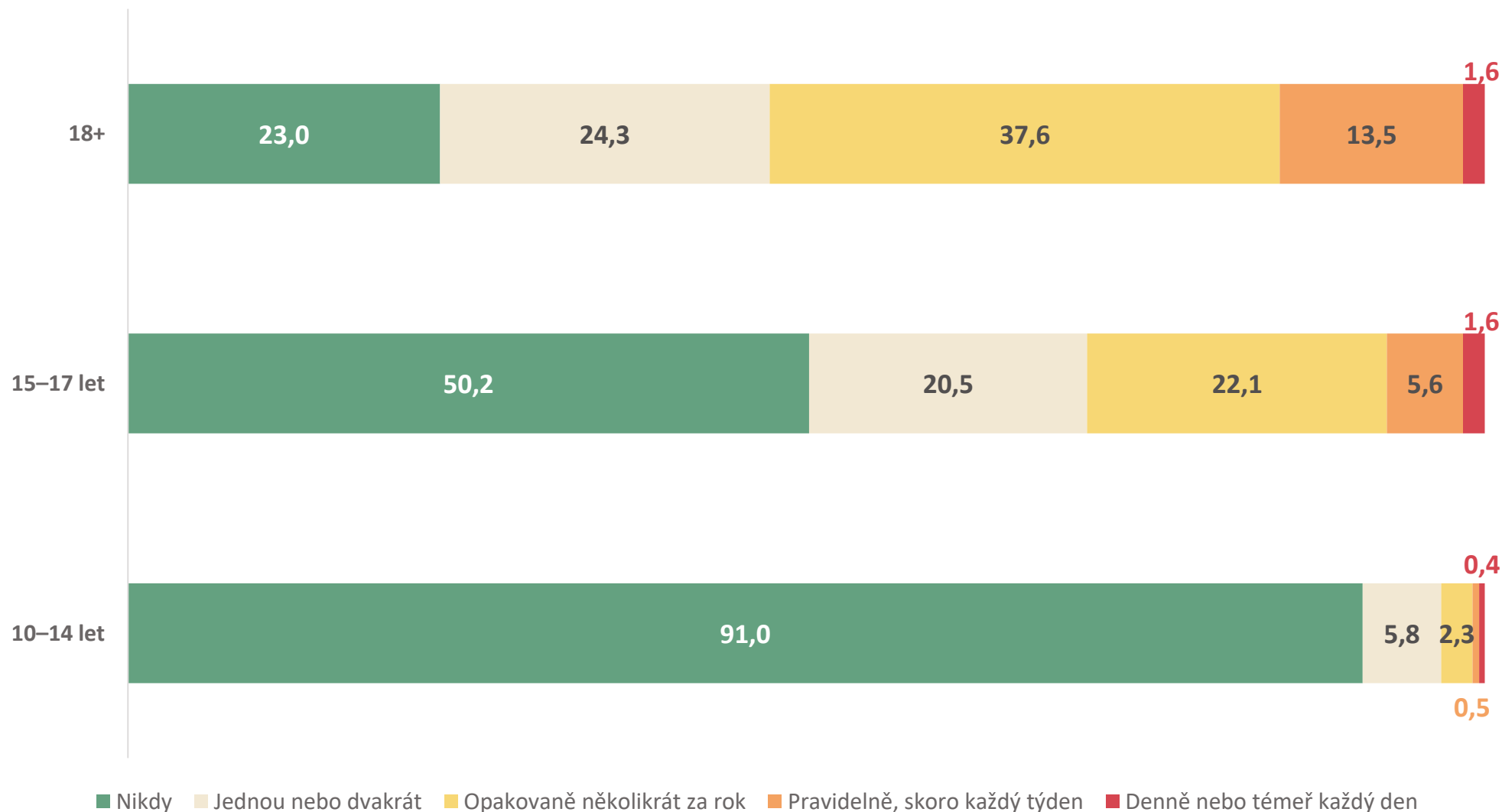
Opilost

Kolikrát jsi v uplynulém roce byl opilý/á

U skupiny nejmladších žáků přiznala opilost alespoň jednou téměř desetina z nich.

U žáků ve věkové skupině 15 až 17 let se jednalo o polovinu.

Tři čtvrtiny žáků ve věku 18 a více let uvedly, že byli opilí alespoň jednou. Téměř šestina z nich pak pravidelně až denně.

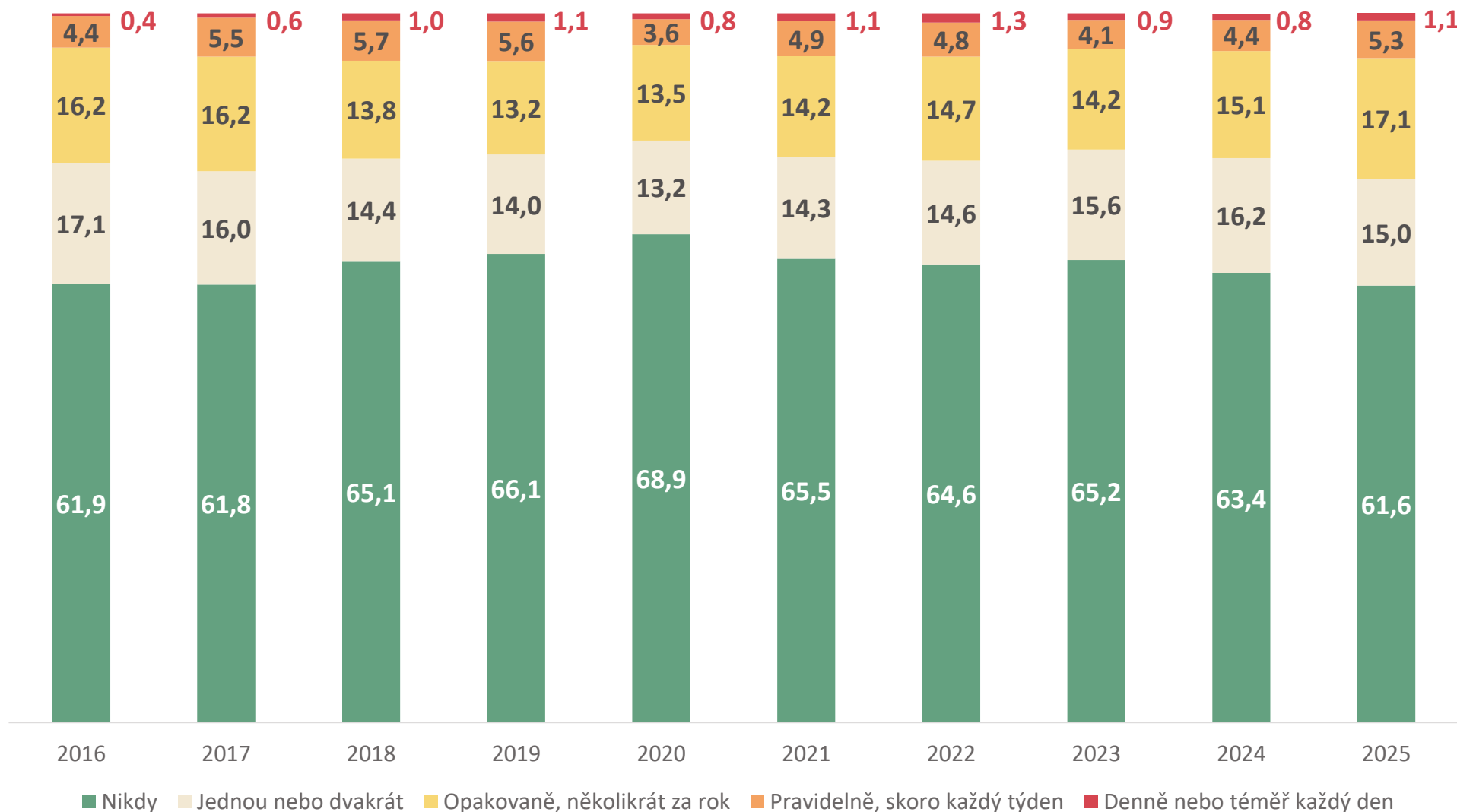


Opilost

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 v uplynulém roce nikdy nebyli opilí, byl nejvyšší v roce 2020.

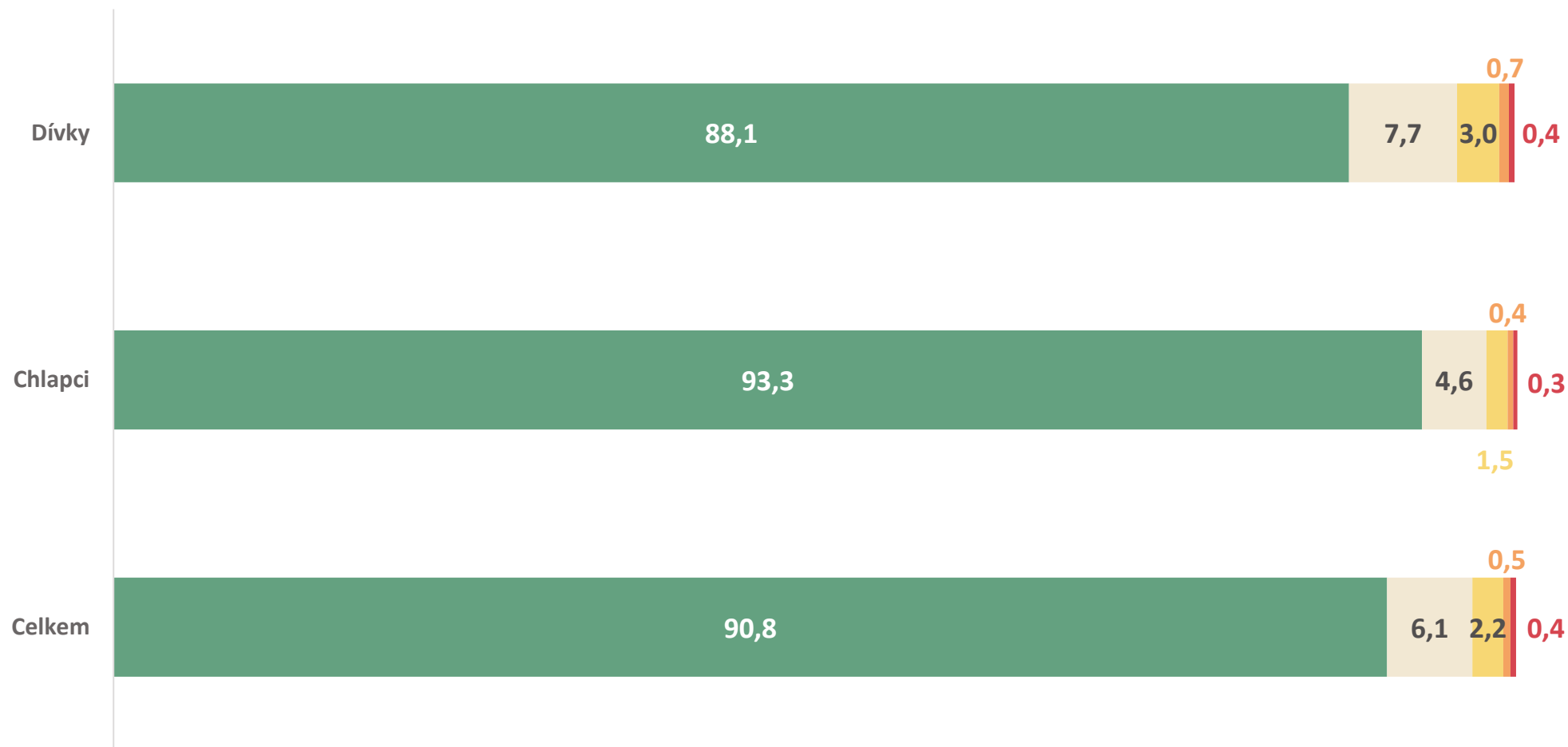


Alkohol v kombinaci s léky

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

Alkohol v kombinaci s léky v roce 2025 užilo alespoň jednou necelých 10 % žáků.

Jednalo se o větší podíl dívek než chlapců.



Alkohol v kombinaci s léky

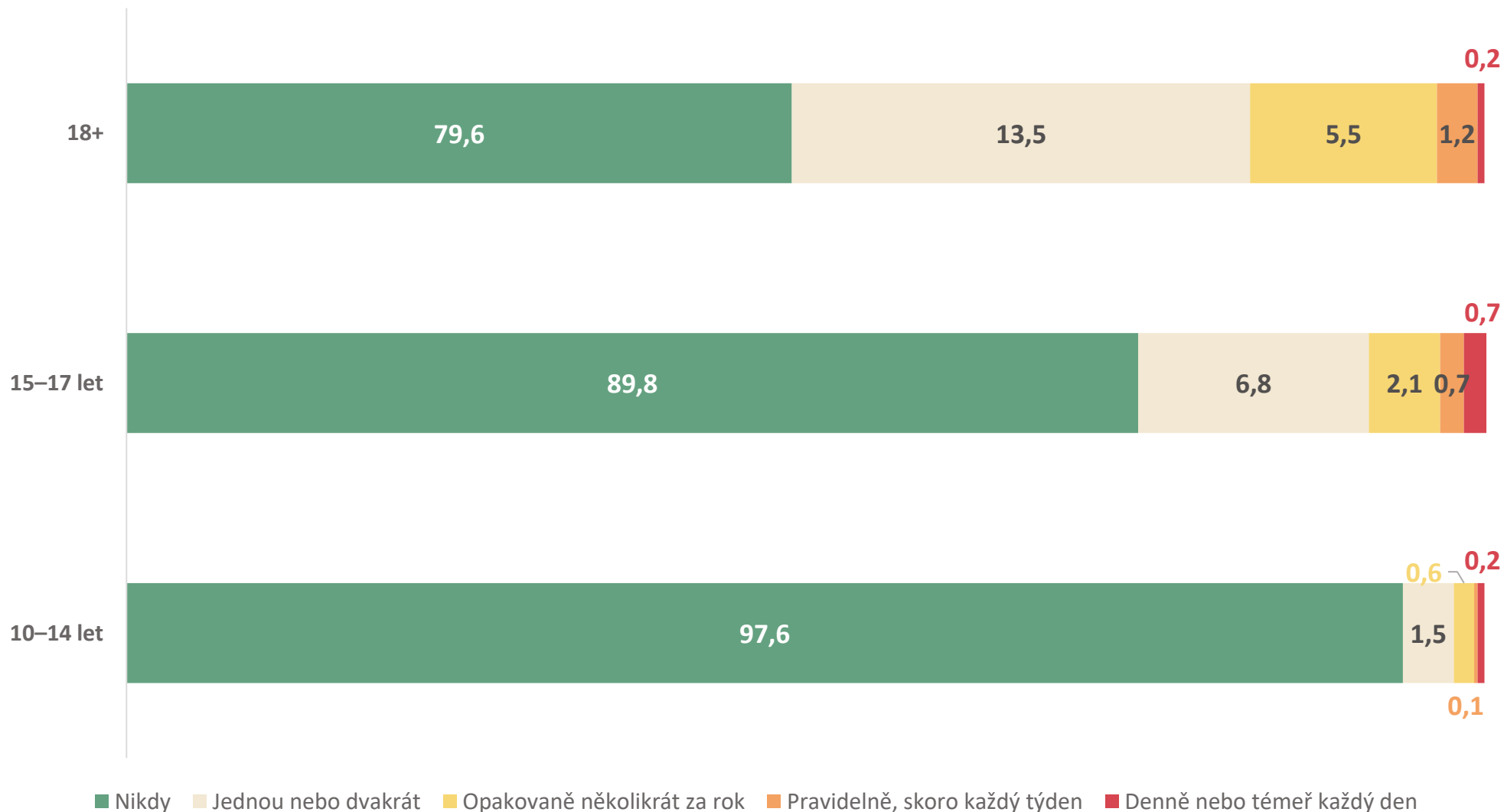
Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a alkohol v kombinaci s léky

2,4 % žáků ve věku 10-14 let užila alkohol v kombinaci s léky alespoň jednou v uplynulém roce.

1 z 10 starších žáků ve věku 15-17 let užil alkohol v kombinaci s léky.

Pětina nejstarších žáků nad 18 let užila léky v kombinaci s alkoholem.

* Kvůli čitelnosti je vodorovná osa posunuta od 60 do 100.

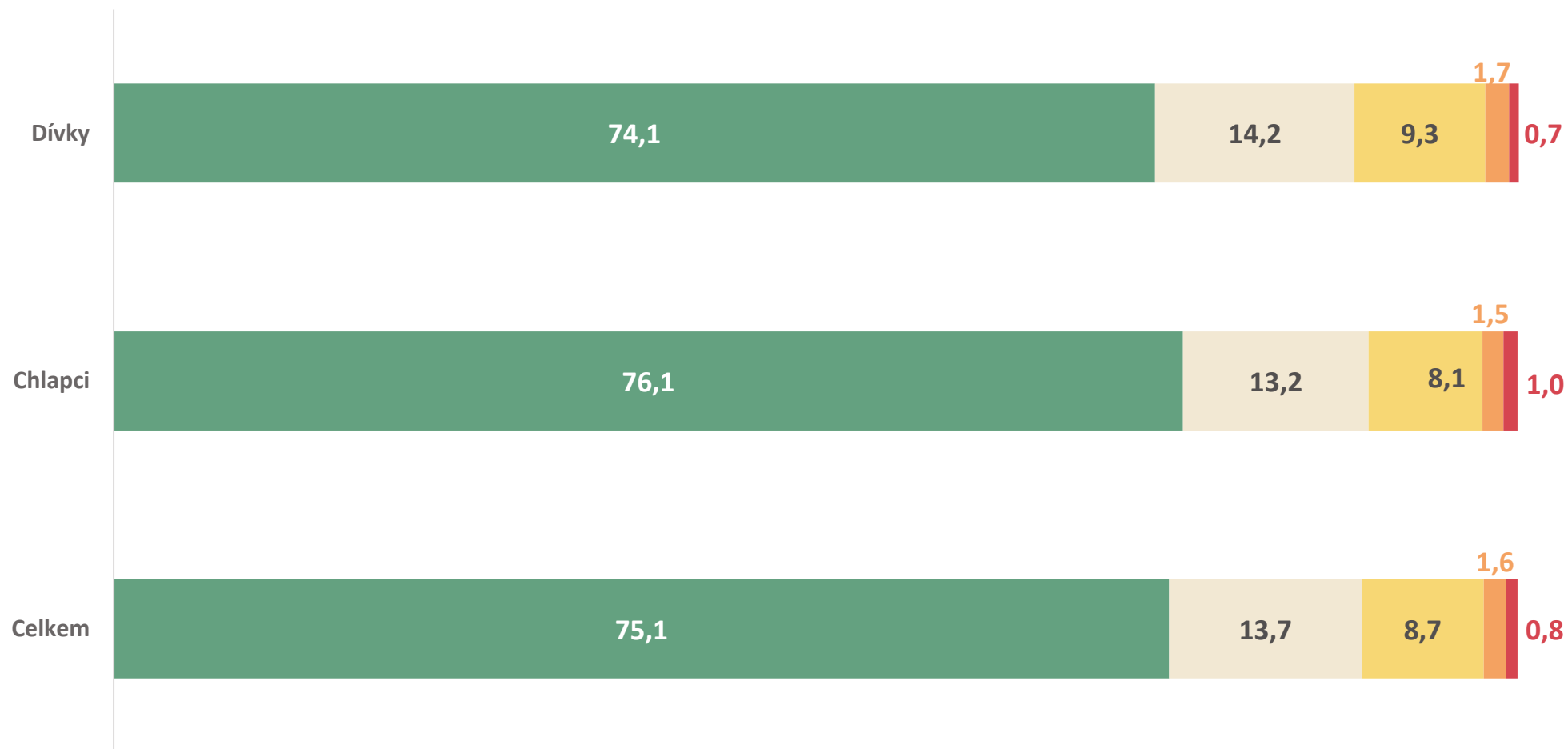


Alkohol v kombinaci s energetickým nápojem

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a alkohol v kombinaci s energetickým nápojem

Alkohol v kombinaci s energetickým nápojem užila alespoň jednou čtvrtina žáků.

Jednalo se o mírně vyšší podíl dívek než chlapců.



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

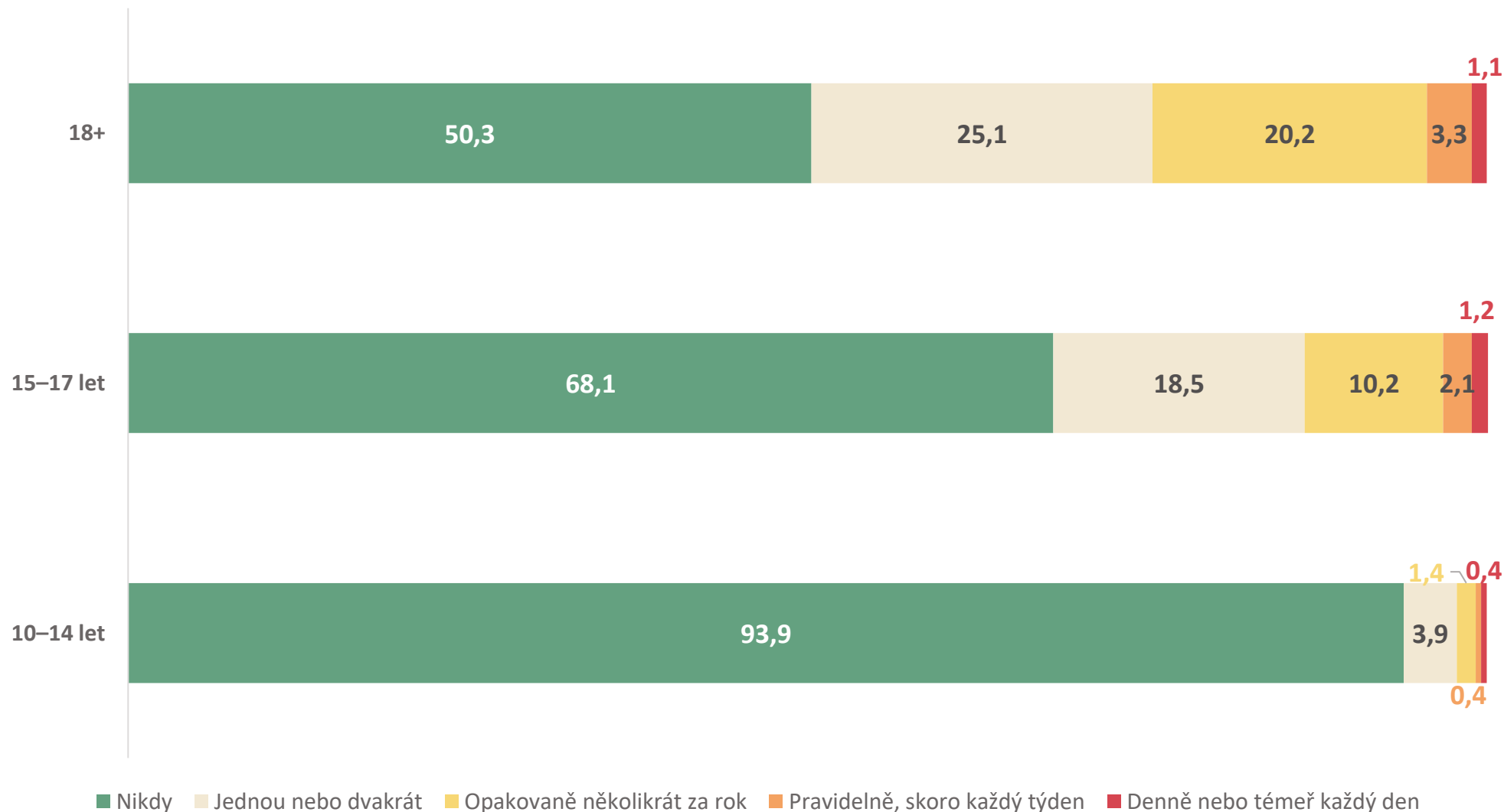
Alkohol v kombinaci s energetickým nápojem

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a alkohol v kombinaci s energetickým nápojem

6,1 % žáků ve věku 10-14 let užila alkohol v kombinaci s energetickým nápojem alespoň jednou v uplynulém roce.

Přibližně třetina starších žáků ve věku 15-17 let užila alkohol v kombinaci energetickým nápojem.

Polovina nejstarších žáků nad 18 let užila energetický nápoj v kombinaci s alkoholem. Čtvrtina užívá tuto kombinaci opakovaně až denně.



LÉKY A DALŠÍ NÁVYKOVÉ LÁTKY

Léky (bez doporučení lékaře) a další návykové látky

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

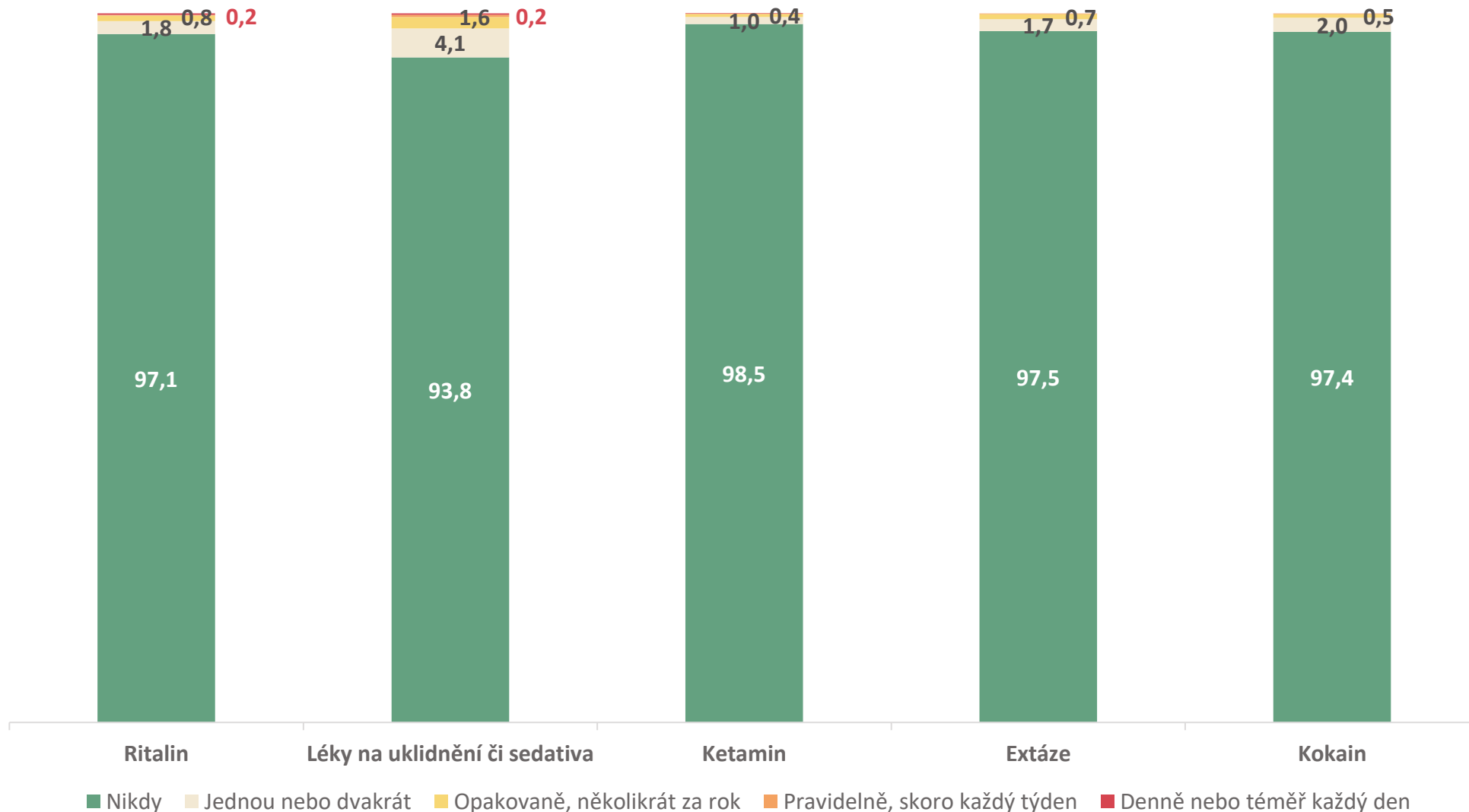
Na tomto snímku je zobrazena relativní četnost konkrétních užití návykových látek.

Z vybraných látek jsou nejužívanější léky na uklidnění či sedativa.

Užívání všech vybraných látek je mezi žáky zastoupeno minimálně.



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



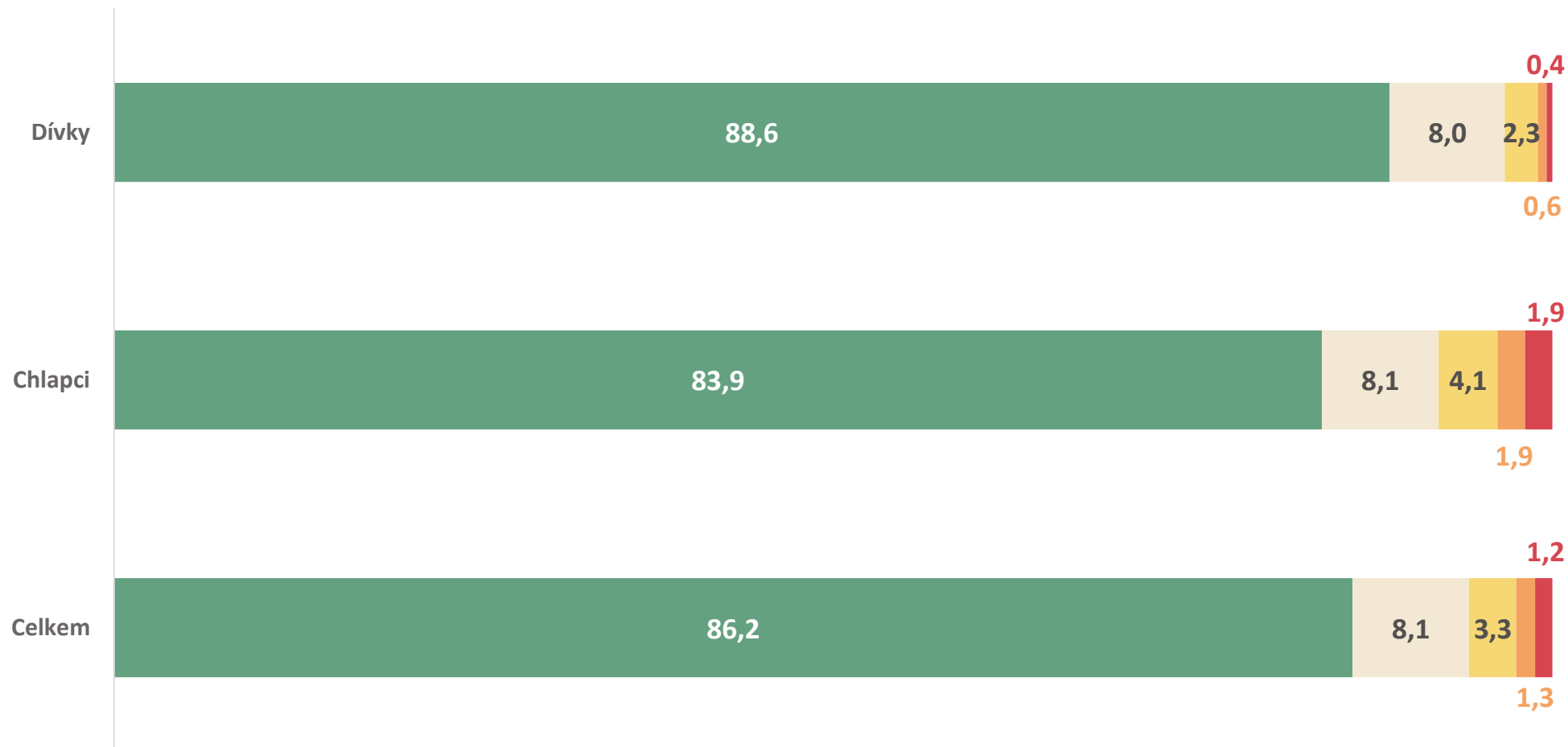
KRATOM

Kratom

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a kratom

Alespoň jednou užilo v roce 2025 kratom 13,8 % žáků.

Kratom užíval větší podíl chlapců než dívek.



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

Kratom

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a kratom

Pětina žáků ve věku 15–17 let užila v uplynulém roce alespoň jednou kratom.

Kratom užila alespoň jednou čtvrtina nejstarších žáků nad 18 let. Přibližně 1 z 10 nejstarších žáků užívá kratom opakovaně až pravidelně.



Kratom

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a kratom

Podíl žáků, kteří alespoň jednou vyzkoušeli kratom, se ve sledovaných letech mírně navyšuje.

Narůstá také podíl opakovaných až pravidelných uživatelů kratomu.



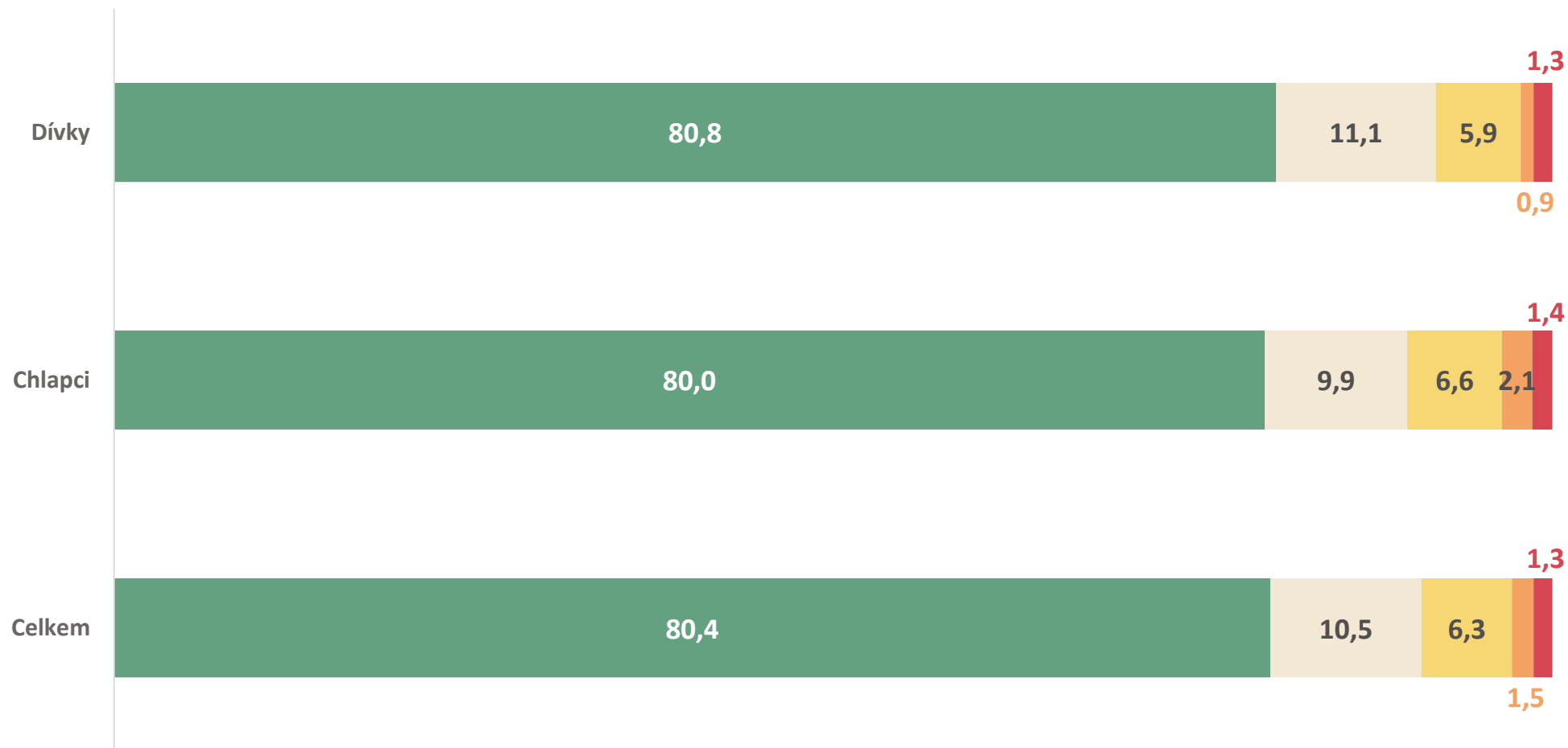
■ Nikdy ■ Jednou nebo dvakrát ■ Opakovaně, vícekrát za rok

MARIHUANA A KANABINOIDY

Marihuana

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

Alespoň jednou vyzkoušela marihuanu s obsahem psychoaktivního THC téměř pětina žáků.



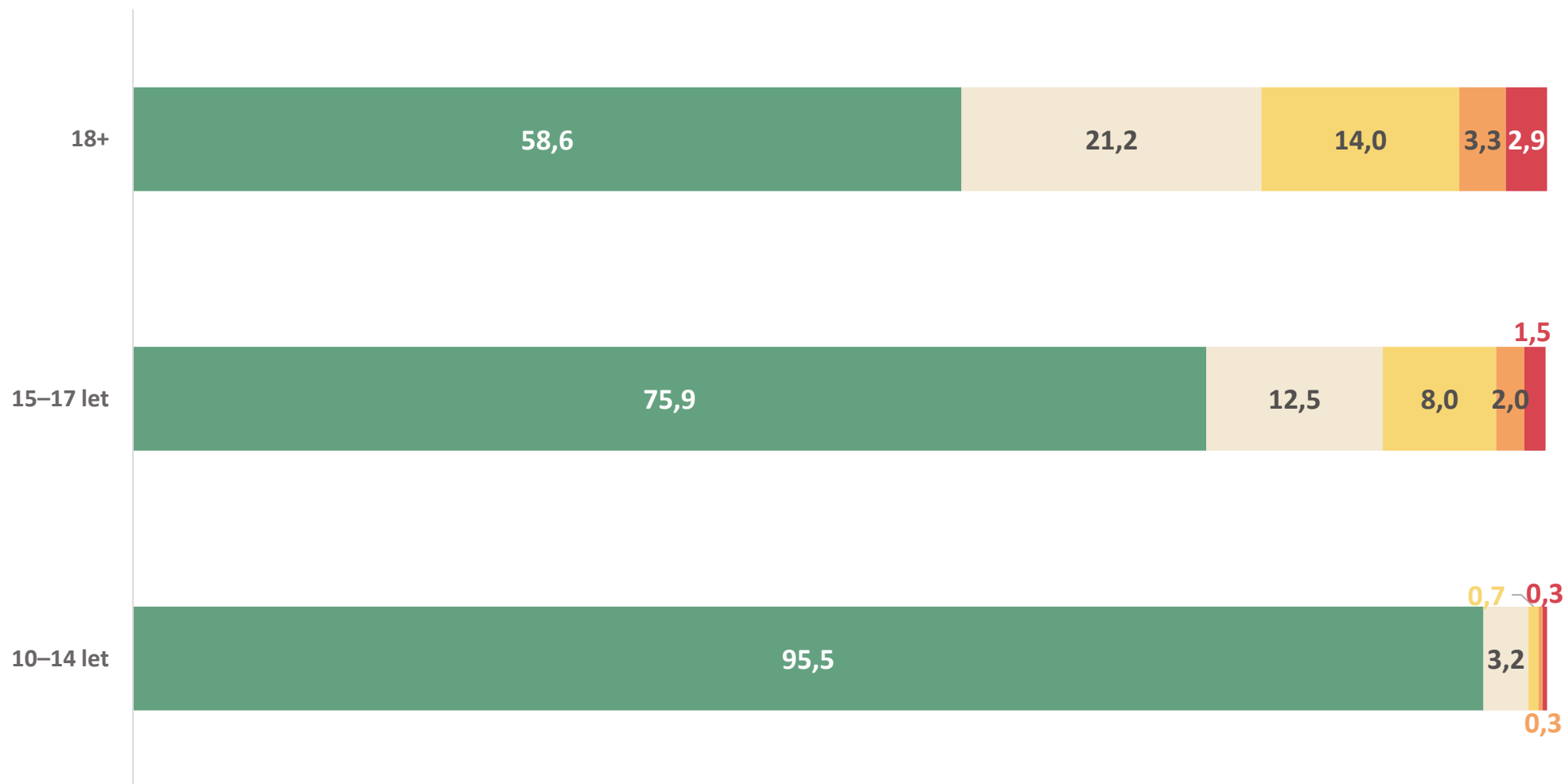
■ Nikdy ■ Jednou nebo dvakrát ■ Opakovaně několikrát za rok ■ Pravidelně, skoro každý týden ■ Denně nebo téměř každý den

Marihuana

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

Ve skupině nejstarších žáků marihuanu vyzkoušel alespoň jednou každý čtvrtý žák, pětina žáků však pouze jednou či dvakrát.

U skupiny žáků ve věku 15 až 17 let vyzkoušela marihuanu čtvrtina, 12,5 % pouze jedenkrát či dvakrát.



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

Marihuana

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a marihuanu

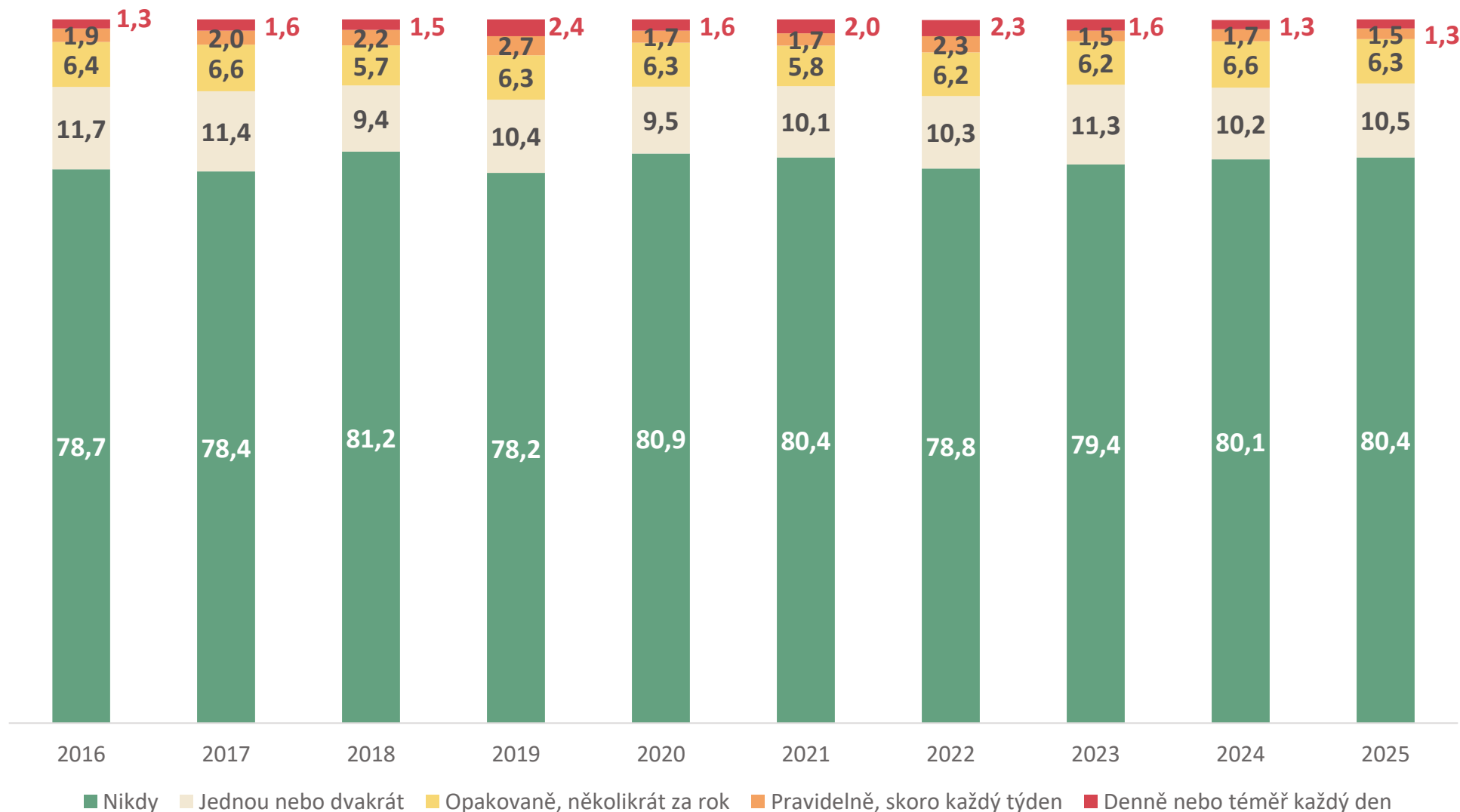
Stejně jako v předchozích letech se drží trend. Přibližně osm z deseti žáků udává, že v uplynulém roce marihuanu nebo hašiš vůbec nekouřili.

V letech 2016 až 2019 se zvyšoval počet žáků, kteří kouření marihuany skoro každý týden či den přiznali.

V roce 2020 došlo ke zmenšení této skupiny pravidelných uživatelů. Poté došlo opět k nárůstu v letech 2021 a 2022.

Od roku 2023 se podíl těchto uživatelů marihuany snížil.

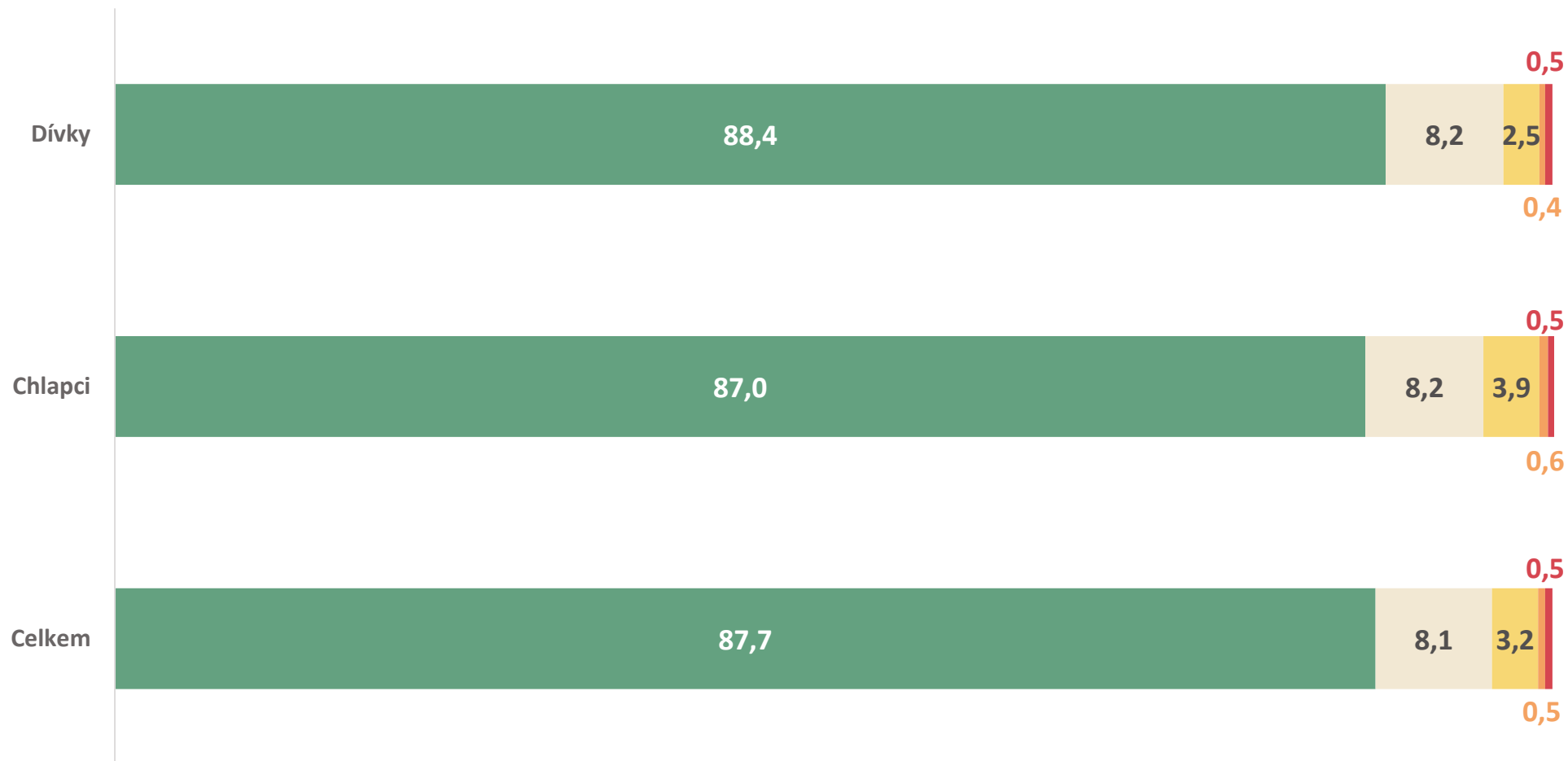
*V roce 2023 došlo k drobnému pozměnění formulace otázky.



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.

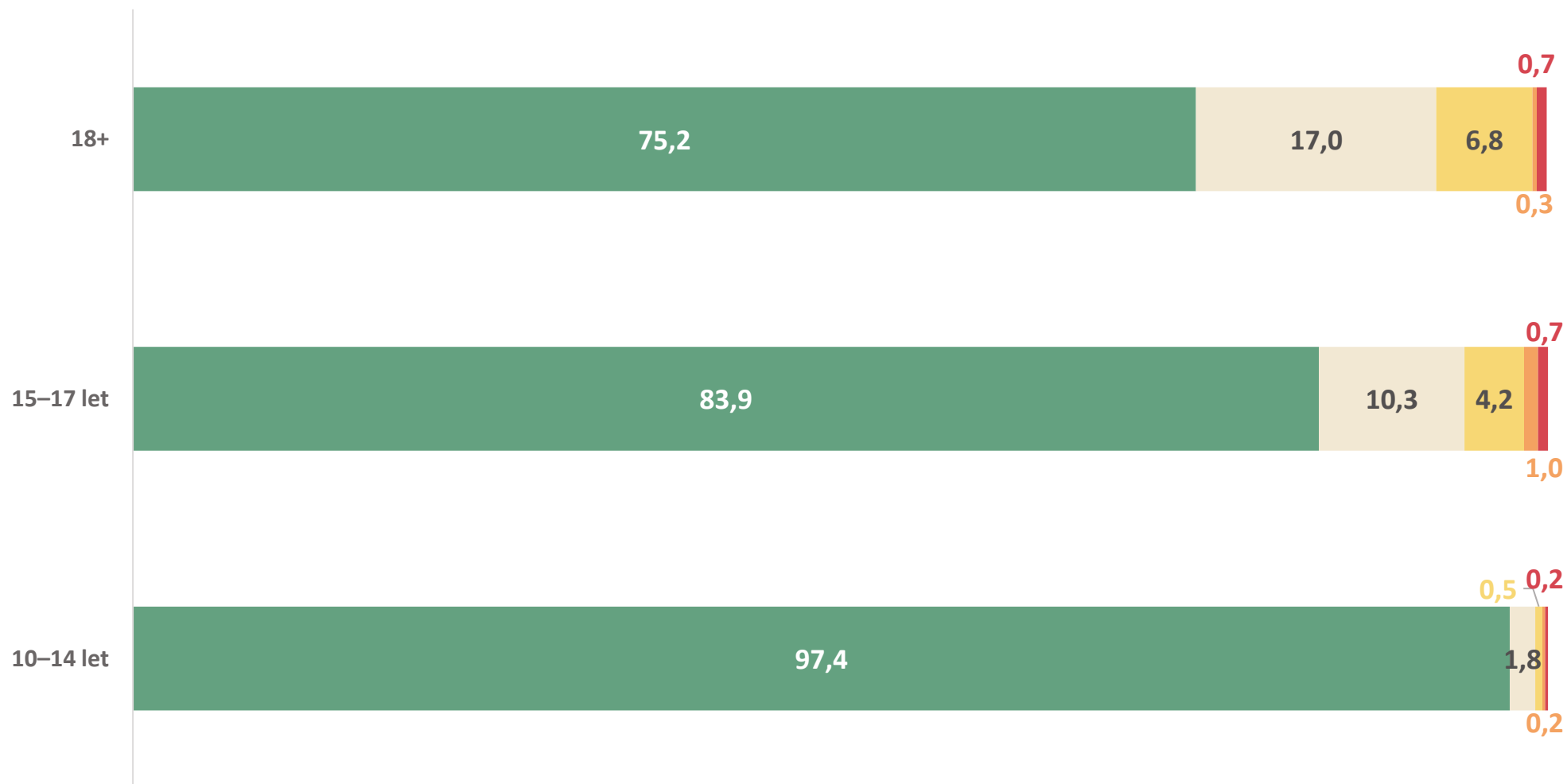
Zkušenost s HHC mělo v roce 2025 12,3 % žáků, většina z nich pouze jednou či dvakrát.



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

Alespoň jednou vyzkoušelo HHC ve skupině nejstarších žáků čtvrtina z nich. Přibližně šestina však pouze jednou či dvakrát.

U skupiny žáků ve věku 15 až 17 let vyzkoušela HHC šestina, přičemž desetina žáků pouze jedenkrát či dvakrát.

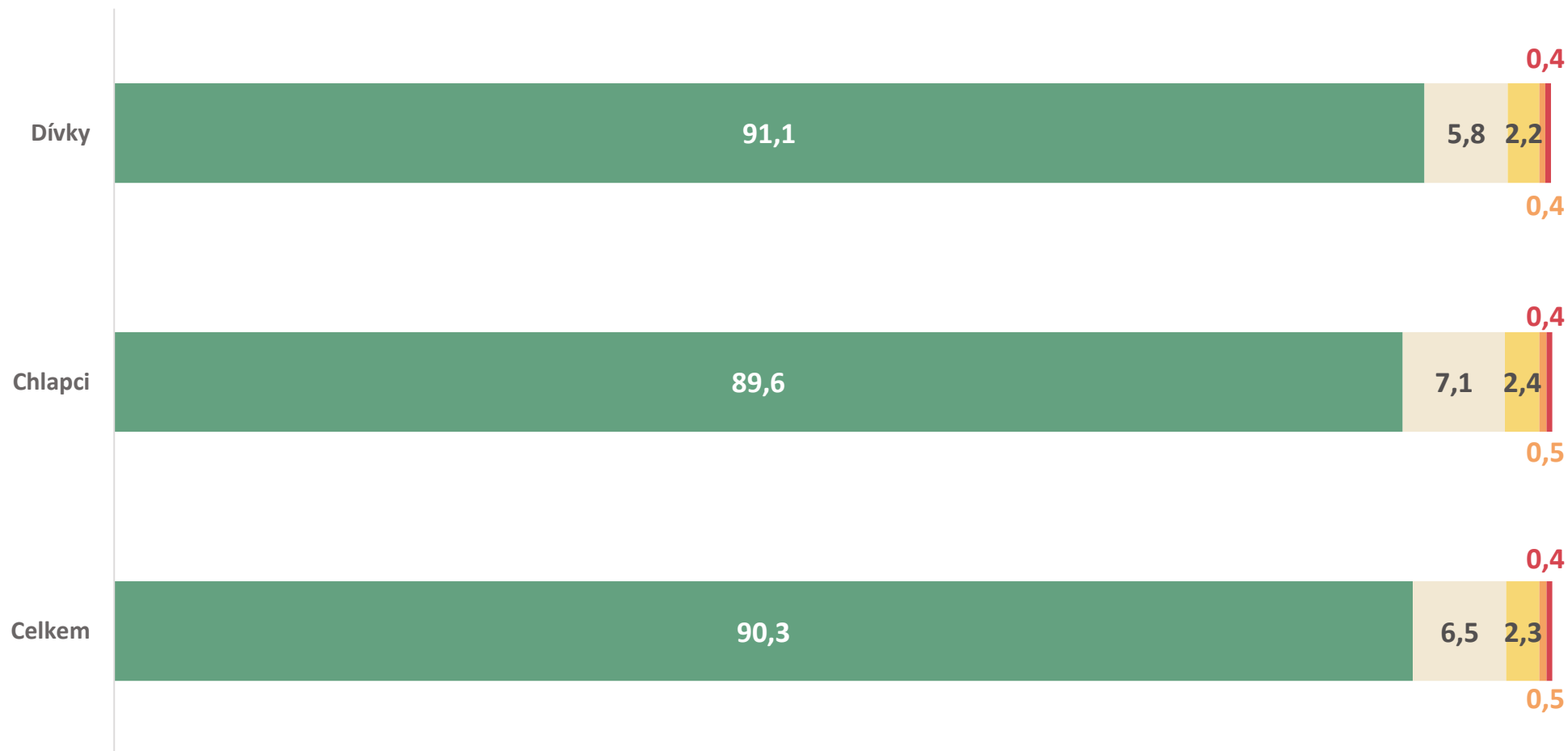


■ Nikdy
 ■ Jednou nebo dvakrát
 ■ Opakovaně několikrát za rok
 ■ Pravidelně, skoro každý týden
 ■ Denně nebo téměř každý den

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) 9,7% žáků, většina z nich jen jednou či dvakrát.



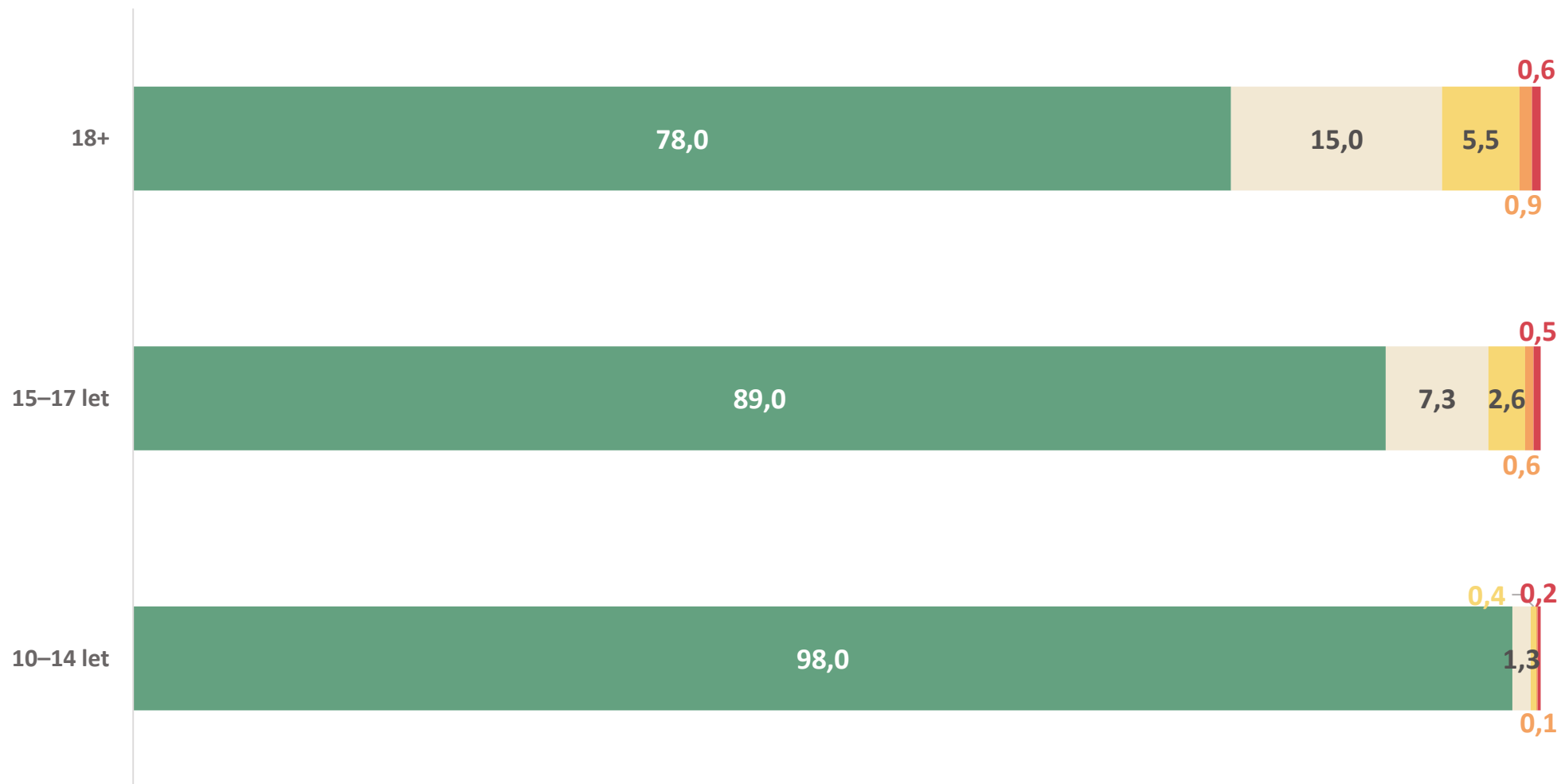
■ Nikdy
 ■ Jednou nebo dvakrát
 ■ Opakovaně několikrát za rok
 ■ Pravidelně, skoro každý týden
 ■ Denně nebo téměř každý den

CBD

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

Alespoň jednou vyzkoušela produkty s obsahem CBD přibližně pětina žáků z nejstarší věkové skupiny.

U žáků ve věku 15 až 17 let se jednalo o přibližně každého desátého žáka.



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

CIGARETY, TABÁK, NIKOTIN

Cigarety, tabák, nikotin

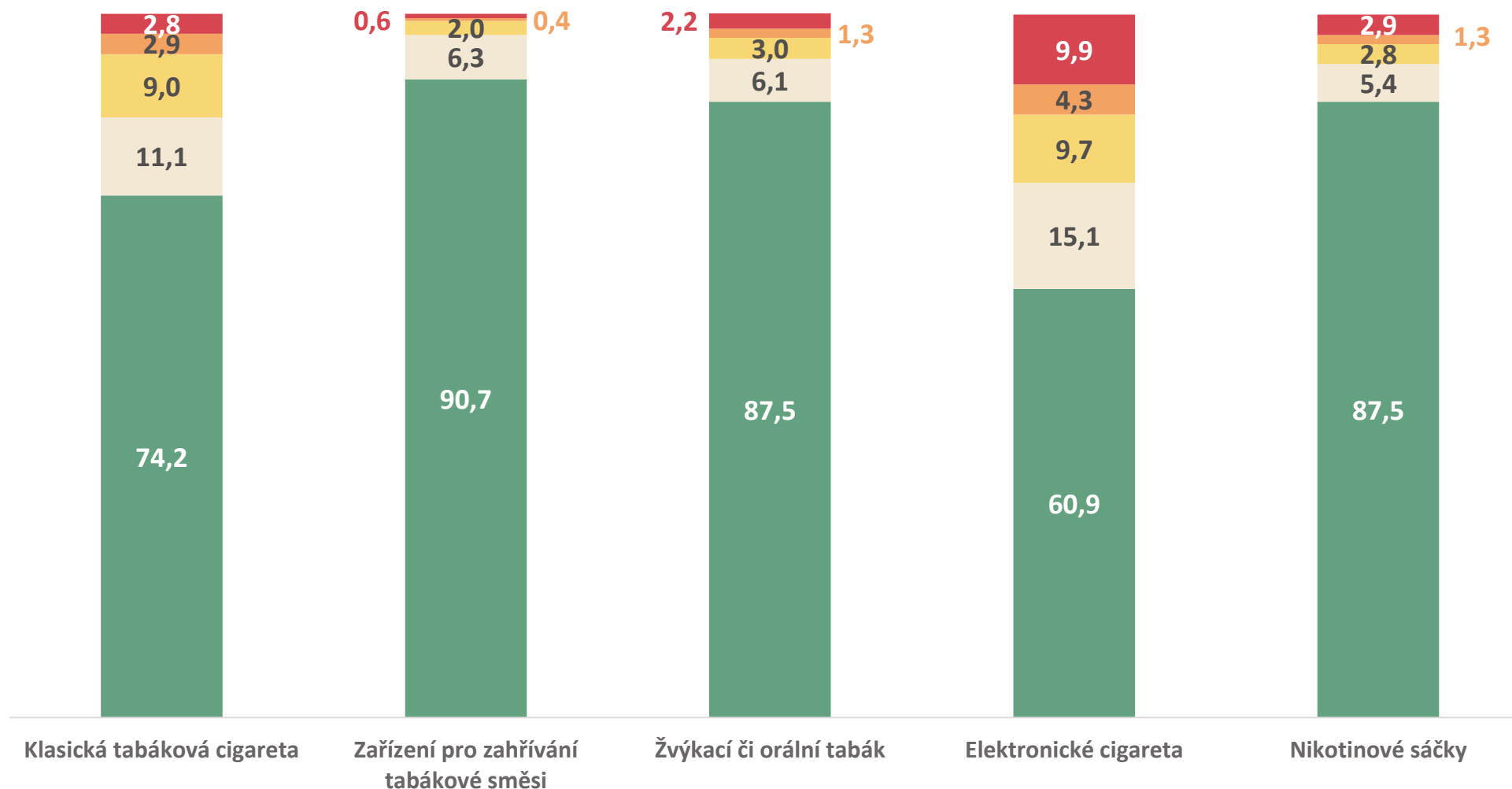
Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a ...

Nejrozšířenější formou kouření je tzv. vapování, neboli elektronická cigareta.

Druhou nejpoblárnější formou kouření zůstává klasická tabáková cigareta.

Nikotinové sáčky a žvýkáci či orální tabák užilo v uplynulém roce alespoň jednou 12,5 % žáků.

Nejméně populární byla zařízení na ohřev tabákové směsi (jako např. IQOS, GLO, atd.).



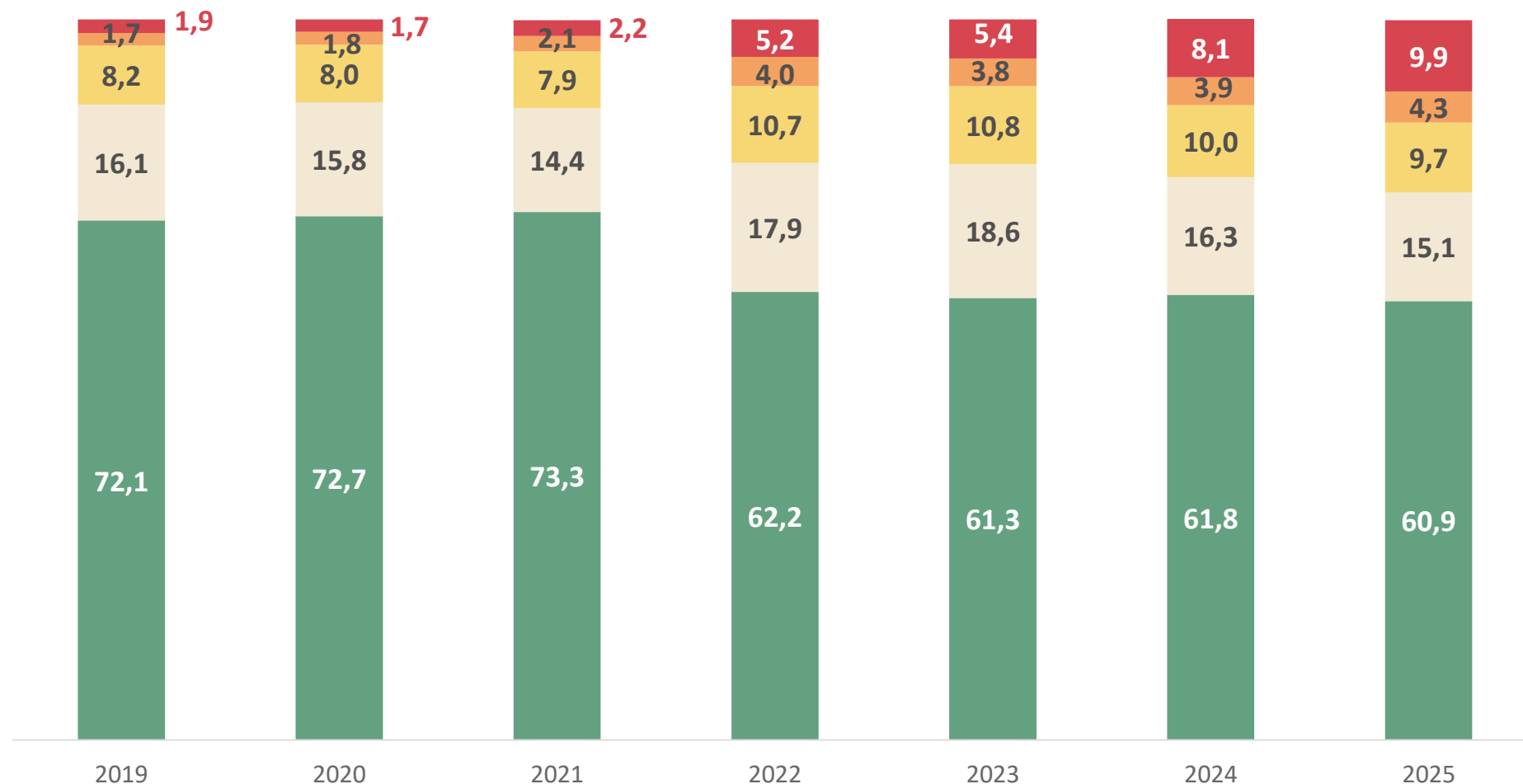
■ Nikdy ■ Jednou nebo dvakrát ■ Opakovaně, několikrát za rok ■ Pravidelně, skoro každý týden ■ Denně nebo téměř každý den

Elektronická cigareta

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 39,1 % (2025).

Zvyšuje se také podíl opakovaných uživatelů. Zatímco v roce 2019 elektronickou cigaretu opakovaně až denně kouřilo 11,8 % žáků, tento podíl narostl na 23,9 % (2025).



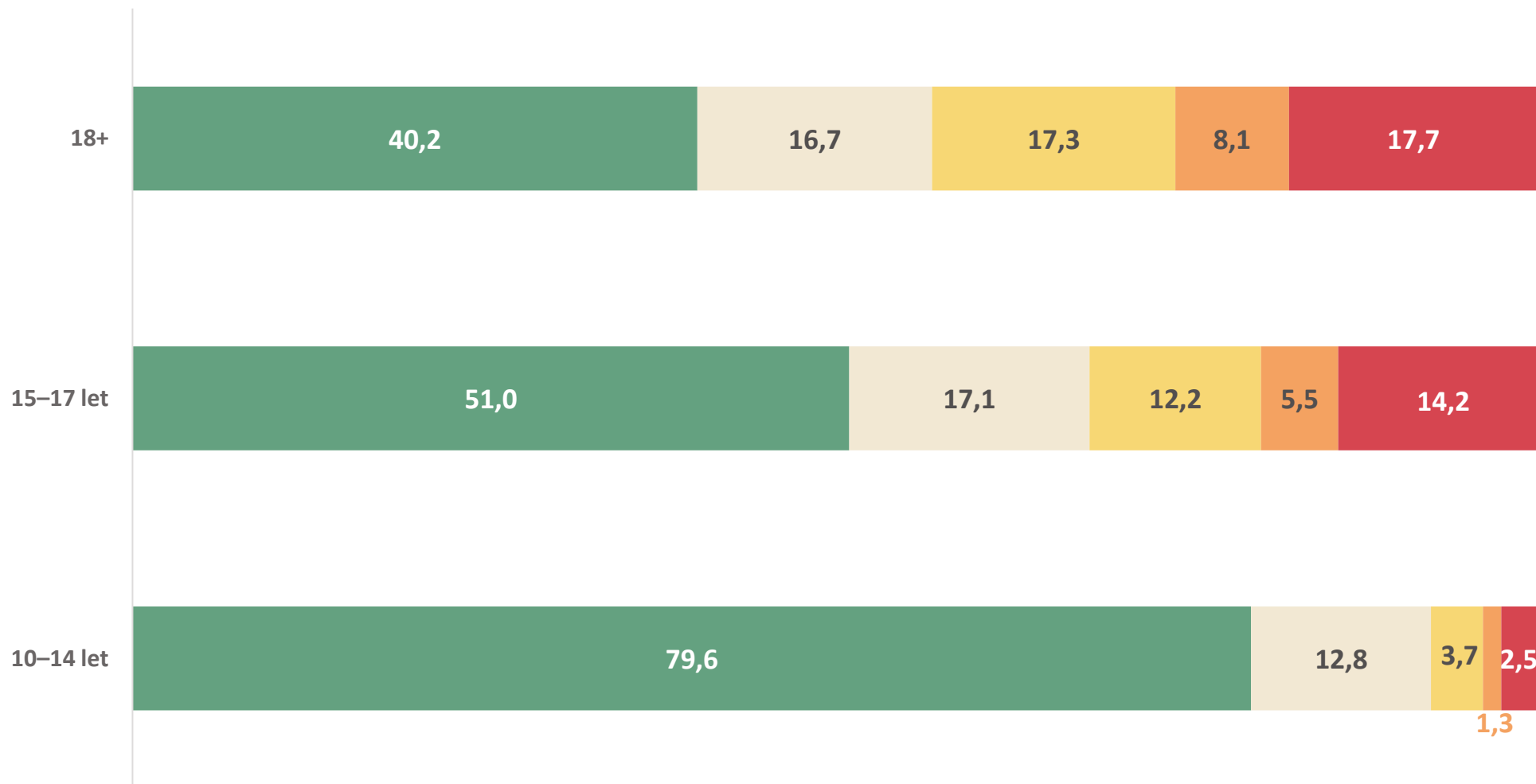
■ Nikdy ■ Jednou nebo dvakrát ■ Opakovaně, několikrát za rok ■ Pravidelně, skoro každý týden ■ Denně nebo téměř každý den

Elektronická cigareta

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a elektronickou cigaretu

Čtvrtina žáků do 14 let a přibližně polovina žáků ve věku 15 až 17 alespoň jednou vyzkoušela elektronickou cigaretu. Pětina ze starších žáků ji pak kouří pravidelně až denně.

V nejstarší kategorii žáků (18 +) elektronickou cigaretu vyzkoušela více než polovina z nich. Přibližně šestina vapuje opakovaně, dalších čtvrtina pak pravidelně až denně.



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

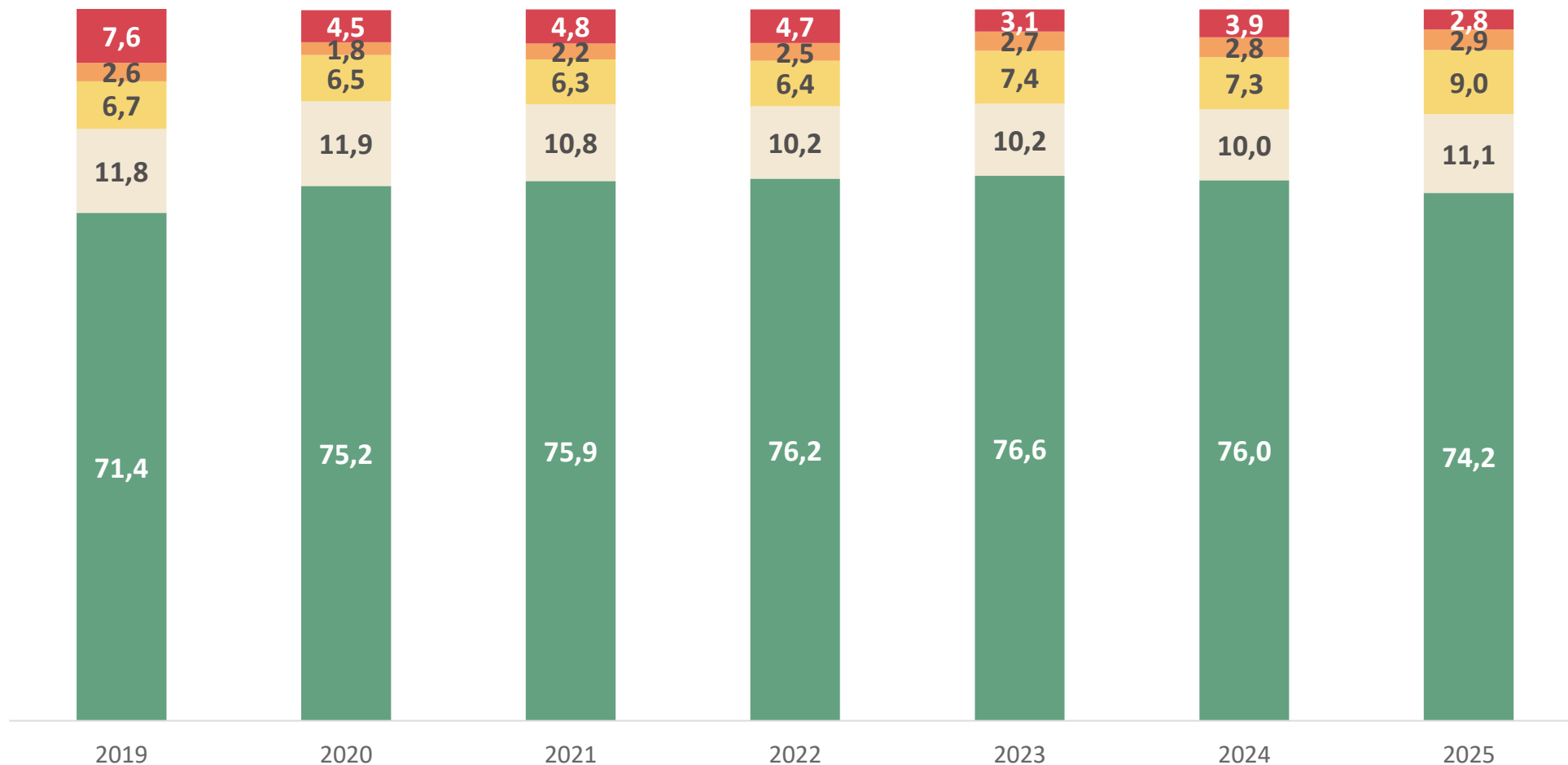
Klasická cigareta

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a klasickou tabákovou cigaretu

Druhou nejrozšířenější formou kouření zůstává klasická cigareta. Její oblíbenost ve srovnání s lety 2020-2024 mírně stoupla.

Snížil se podíl uživatelů kouřící cigarety denně z původních 7,6 % na 2,8 % v roce 2025.

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



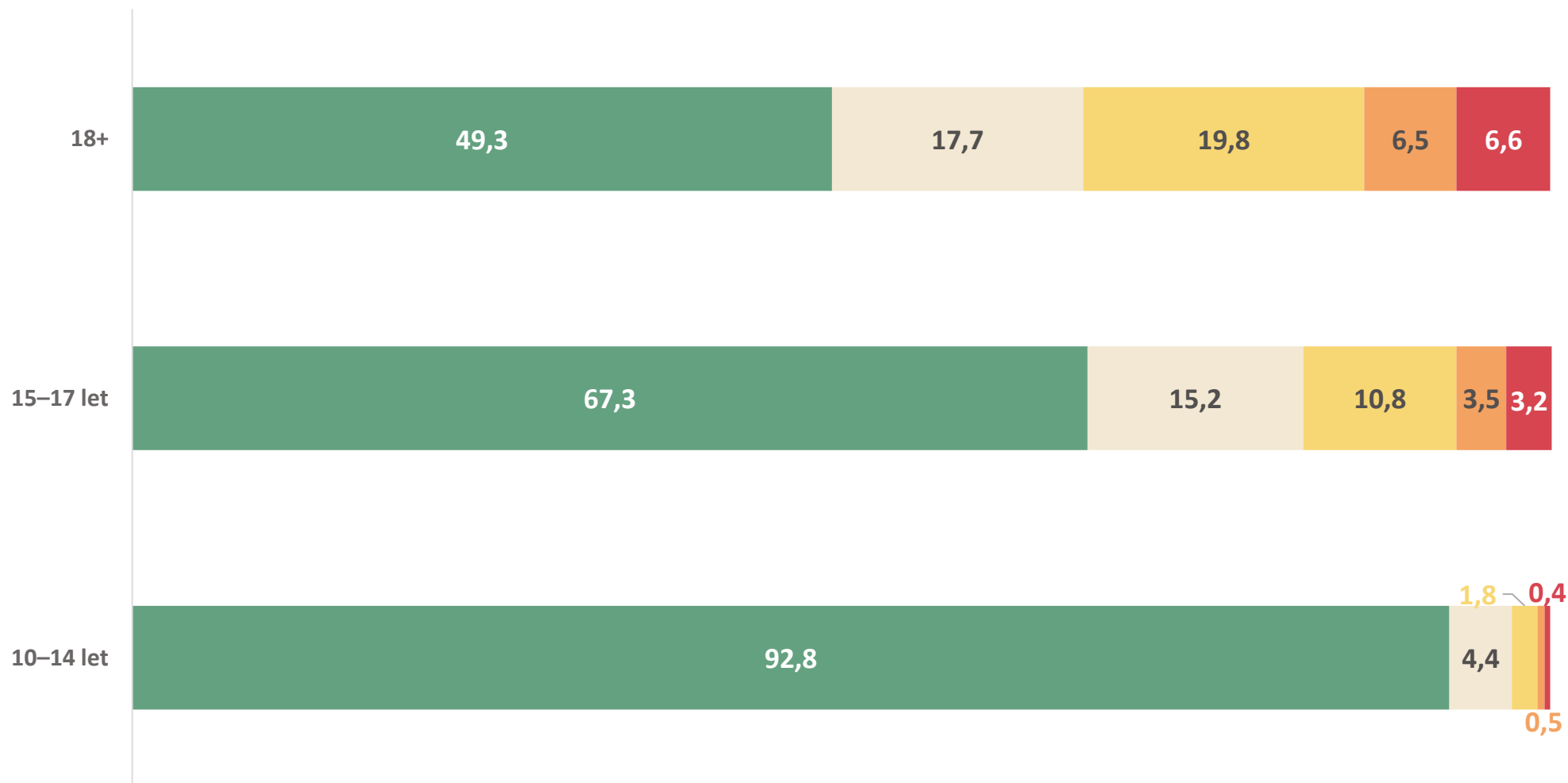
■ Nikdy ■ Jednou nebo dvakrát ■ Opakovaně, několikrát za rok ■ Pravidelně, skoro každý týden ■ Denně nebo téměř každý den

Klasická cigareta

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a klasickou tabákovou cigaretu

Zatímco v nemladší věkové kategorii do 14 let vyzkoušelo klasickou tabákovou cigaretu alespoň jednou minimum žáků, u kategorie 15 až 17 let se jedná přibližně o jednu třetinu.

U nejstarších žáků ve věku 18 let a více vyzkoušela klasickou tabákovou cigaretu polovina z nich. 13,1 % z nich pak kouří pravidelně až denně.



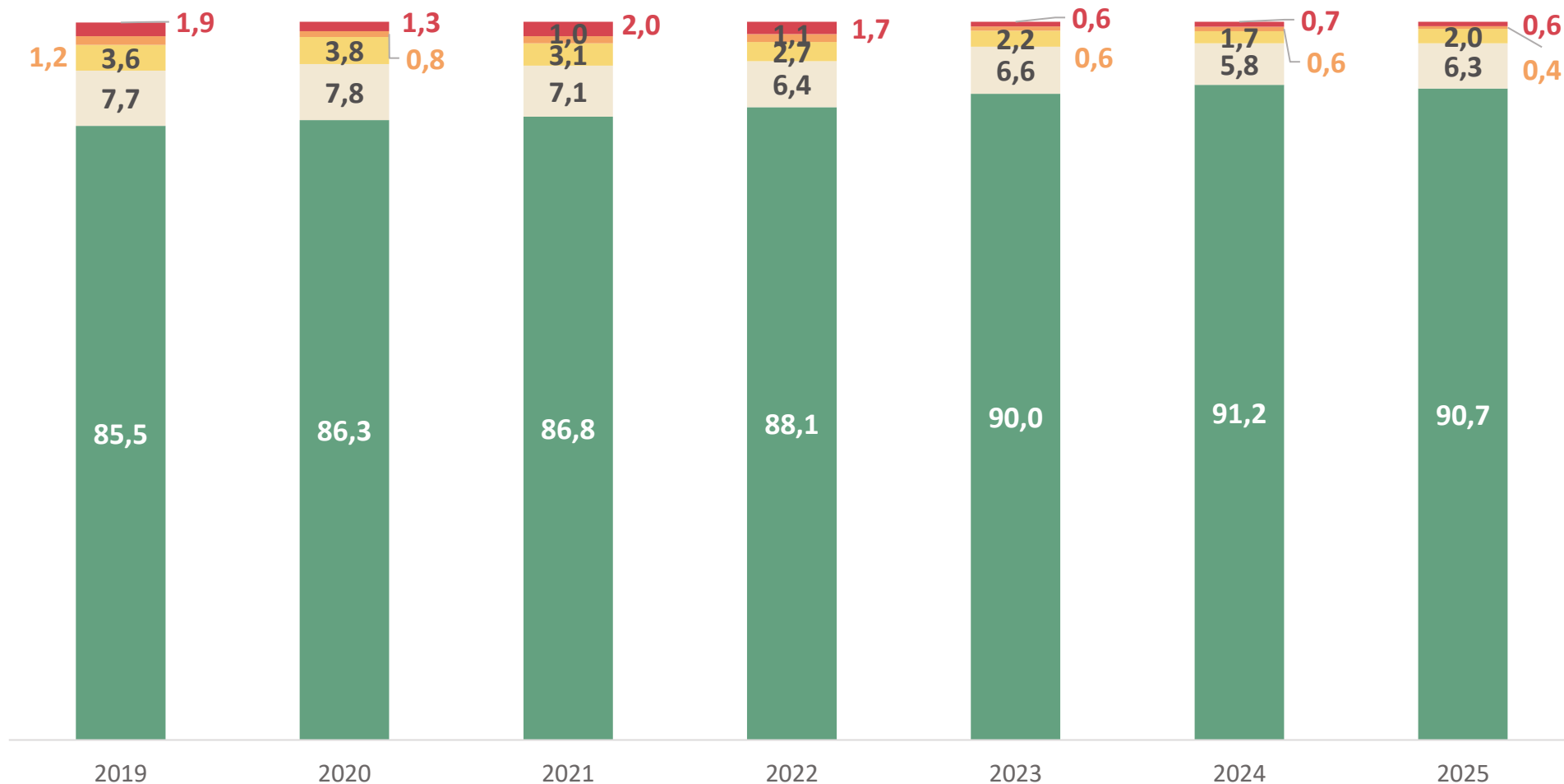
■ Nikdy ■ Jednou nebo dvakrát ■ Opakovaně několikrát za rok ■ Pravidelně, skoro každý týden ■ Denně nebo téměř každý den

Zařízení pro nahřívání tabákové směsi

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.).

Snížil se také podíl opakovaných uživatelů.



Zařízení pro nahřívání tabákové směsi

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 2,7 %.

U kategorie starších žáků (15 až 17 let) je podíl značně vyšší. Alespoň jednou zařízení vyzkoušel přibližně 1 z 10 žáků.

U žáků ve věku 18 a více let vyzkoušela zařízení na zahřívání tabákové směsi alespoň jednou pětina žáků.

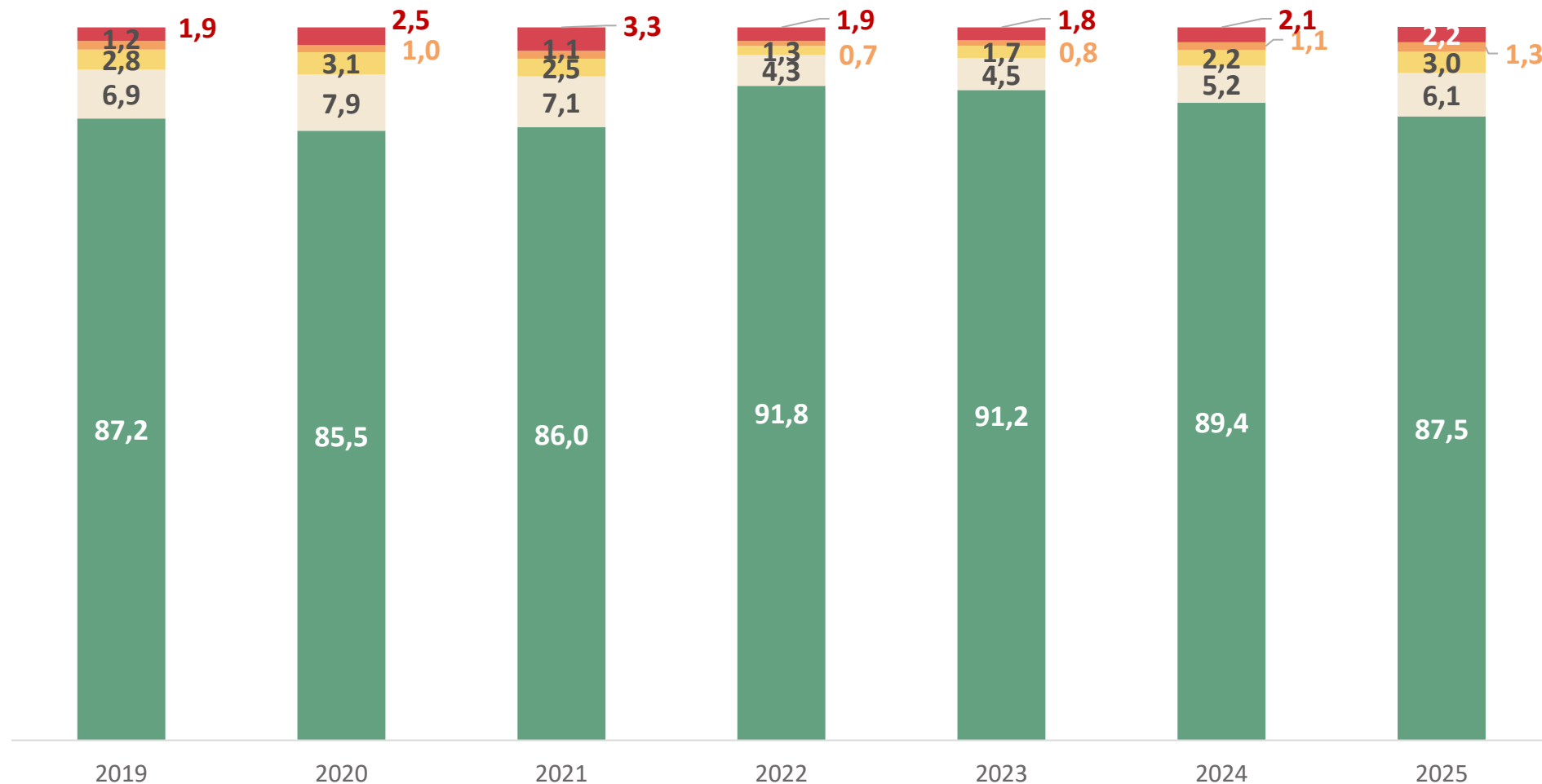


■ Nikdy ■ Jednou nebo dvakrát ■ Opakovaně několikrát za rok ■ Pravidelně, skoro každý týden ■ Denně nebo téměř každý den

Žvýkáci či orální tabák

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

Obliba žvýkáciho tabáku ve sledovaných letech kolísá, přičemž v posledním sledovaném roce (2025) mírně vzrostla.



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

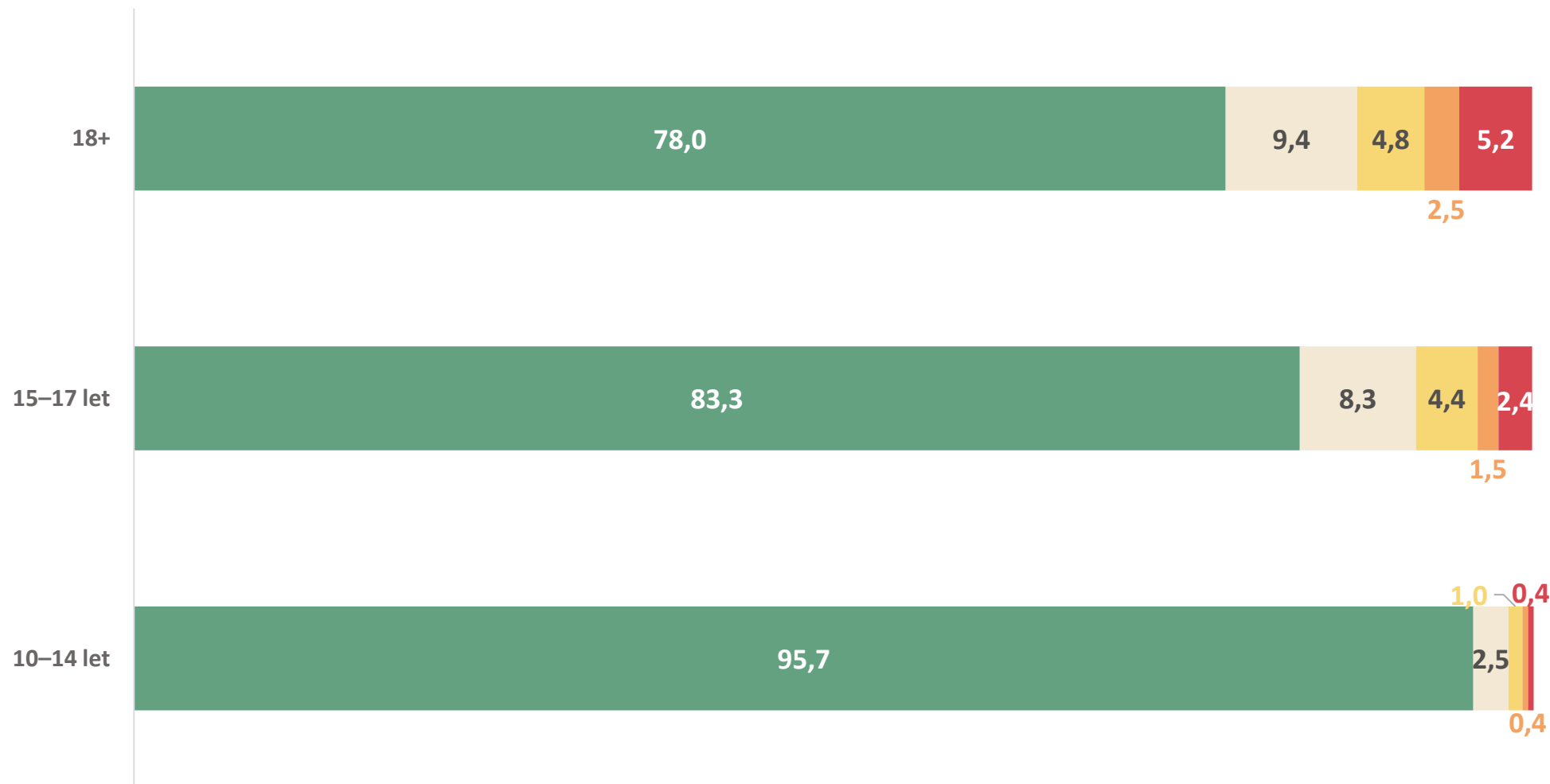
Žvýkáci či orální tabák

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

Z nejmladších žáků (do 14 let) vyzkoušelo žvýkáci či orální tabák alespoň jednou 4,3 % žáků.

U kategorie 15 až 17 let se jedná o šestinu žáků.

U nejstarších žáků ve věku 18 let a více vyzkoušela žvýkáci či orální tabák přibližně pětina z nich.



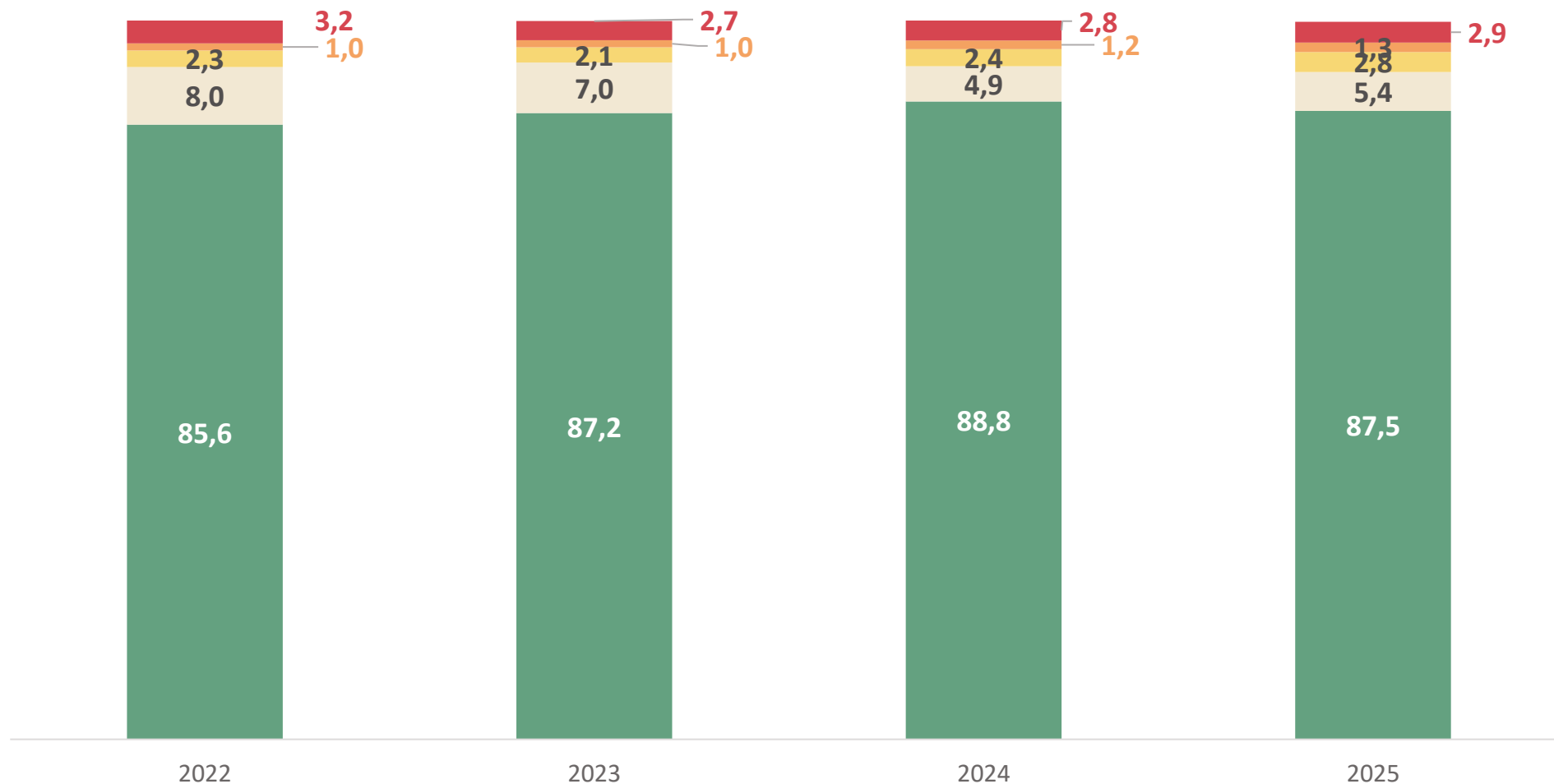
■ Nikdy ■ Jednou nebo dvakrát ■ Opakovaně několikrát za rok ■ Pravidelně, skoro každý týden ■ Denně nebo téměř každý den

Nikotinové sáčky

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a nikotinové sáčky

Podíl uživatelů nikotinových sáčků ve sledovaných letech mírně klesá.

Podíl opakovaných a pravidelných uživatelů zůstává podobný.



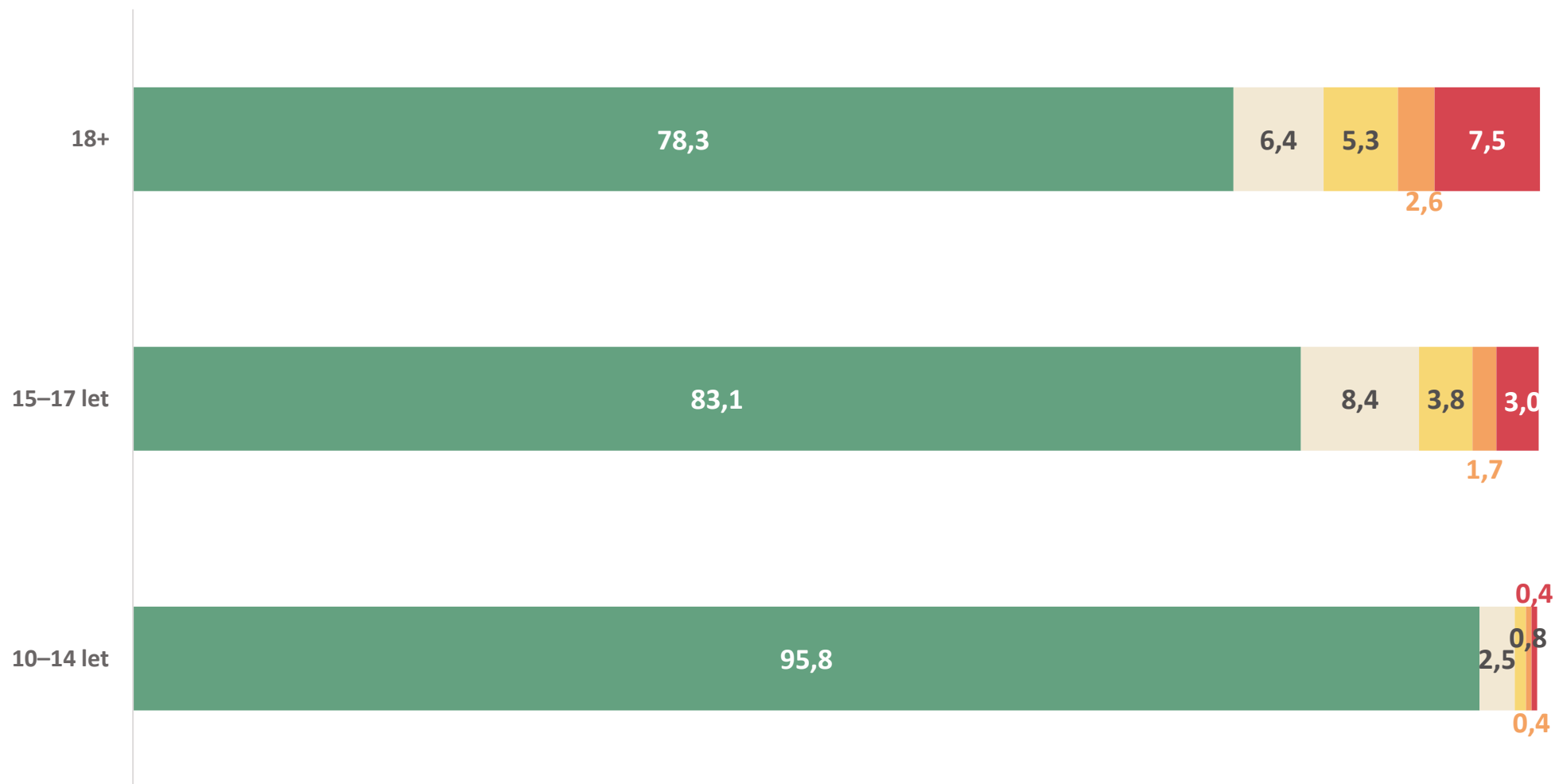
Nikotinové sáčky

Kolikrát jsi v uplynulém roce užil/a nikotinové sáčky

4,2 % žáků ze skupiny žáků od 10 do 14 let alespoň jednou vyzkoušelo nikotinové sáčky.

Z kategorie 15 až 17 let se jednalo o přibližně šestinu žáků.

Ze skupiny žáků ve věku 18 a více let vyzkoušela nikotinové sáčky alespoň jednou přibližně pětina žáků.



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

PODPORA A INFORMACE

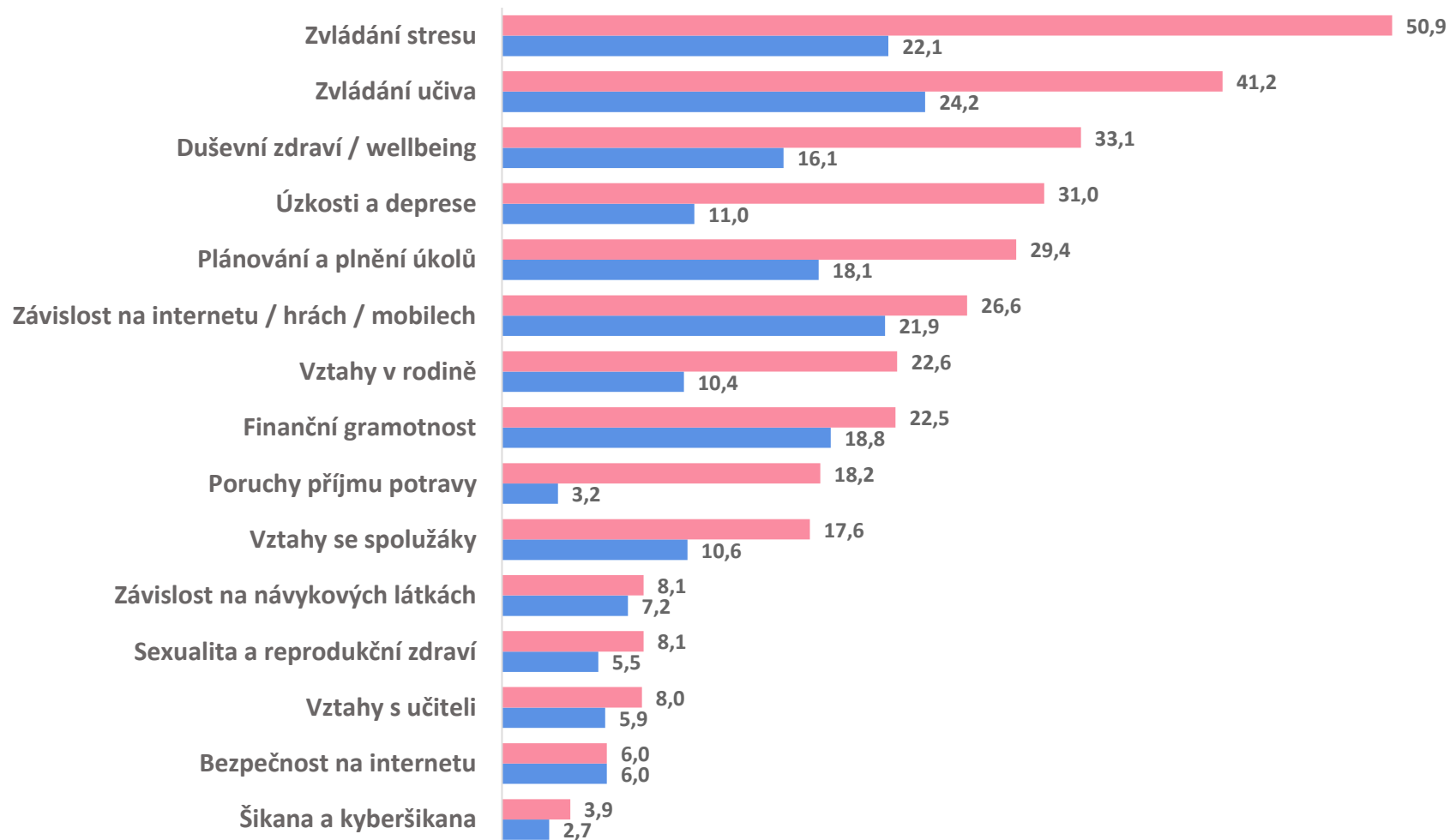
Podpora a informace 2025

Ve kterých oblastech bys aktuálně potřeboval/a pomoc nebo informace (žáci mohli vybrat i více možností nebo žádnou)

Dívky častěji než chlapci uvádějí, že by v různých oblastech potřebovaly podporu nebo více informací.

Nejvíce pomoci by žáci uvítali při zvládání stresu, studijních nároků a v tématech souvisejících s duševním zdravím.

Naopak témata jako šikana, bezpečnost na internetu nebo vztahy s učiteli se objevují mezi odpověďmi poměrně zřídka.



■ Dívky ■ Chlapci

SROVNÁNÍ S JINÝMI VÝZKUMY

Srovnání s jinými výzkumy – dobrý wellbeing

Dobrá wellbeing – škála WHO-5

Praha se výrazně neodchyluje od celostátního průměru žáků s dobrým wellbeingem, dlouhodobě se však pohybuje mírně nad ním.

Na všech sledovaných úrovních vykazují chlapci vyšší podíl dobrého wellbeingu než dívky.

Podle analýzy ESPAD (2024) patří ČR k zemím s nejnižší úrovní wellbeingu – hůře je na tom pouze Ukrajina; dobrého wellbeingu dosahuje méně než polovina žáků ČR.

*Hodnocení ESPAD: Žáci, kteří dosáhli alespoň 50 bodů na škále WHO-5, vykazují dobrý wellbeing.

Dobrá wellbeing (škála WHO-5)	Žáci Praha CSSP (2025; N=10 917)	Žáci Praha CSSP (2024; N=10 238)	Žáci Celá ČR ESPAD (2024; N=2 949)	Žáci průměr zemí ESPAD (2024)
Celkem	50,2 %	47,1 %	46,3 %	59,3 %
Dívky	37,4 %	35,2 %	32,8 %	49,2 %
Chlapci	61,8 %	58,3 %	60,8 %	70,1 %

Srovnání s jinými výzkumy – návykové látky

Užil/a jsi alespoň jednou v posledním roce:

Pražští žáci vykazují výrazně nižší zkušenost s alkoholem než jejich vrstevníci v celé ČR a zároveň i nižší hodnoty než je průměr zemí zapojených do studie ESPAD (2024).

Pražští žáci jsou v konzumaci marihuany sice na úrovni celorepublikového průměru, ale výrazně nad průměrem zemí ESPAD.

Pražští žáci ve srovnání s jejich vrstevníky z celé ČR užívají elektronické cigarety méně. V mezinárodním kontextu užívají pražští žáci elektronické cigarety častěji, než žáci z ostatních zemí ESPAD.

	Žáci Praha CSSP (2025; N=10 917)	Žáci Praha CSSP (2024; N=10 238)	Žáci Celá ČR ESPAD (2024; N=2 949)	Žáci průměr zemí ESPAD (2024)
Alkohol	59,3 %	57,7 %	77,5 %	65,7 %
Elektronická cigareta	39,1 %	38,2 %	44,8 %	34,5 %
Marihuana	19,6 %	19,9 %	19 %	9 %

Srovnání s jinými výzkumy – symptomy úzkosti

Srovnání výsledků škály GAD-7

Výsledky obou šetření jsou velmi podobné napříč všemi kategoriemi, přičemž rozdíly jsou věcně zanedbatelné. To naznačuje, že zjištěný trend není lokální specifikum, ale má spíše celorepublikový charakter.

	Žáci Praha CSSP (2025; N = 10917)	Žáci Liberecký kraj Ernst&Young (2025)
Žádná/minimální úzkost	38,2 %	38,3 %
Mírná úzkost	31,5 %	29,9 %
Střední úzkost	18,7 %	19,0 %
Těžká úzkost	11,6 %	12,7 %

Srovnání s jinými výzkumy – symptomy deprese

Srovnání výsledků škály PHQ-9

Výsledky obou šetření jsou si celkově blízké, objevují se mírné rozdíly v rozložení jednotlivých kategorií. V Praze je vyšší podíl žáků bez či s minimální depresí, zatímco v Libereckém kraji je o něco více zastoupeny symptomy mírné a střední deprese. Podíly s příznaky středně těžké a těžké deprese jsou téměř shodné.

Celkově lze říci, že rozdíly nejsou zásadní a naznačují spíše obdobný, trend než výrazně regionálně odlišnou situaci.

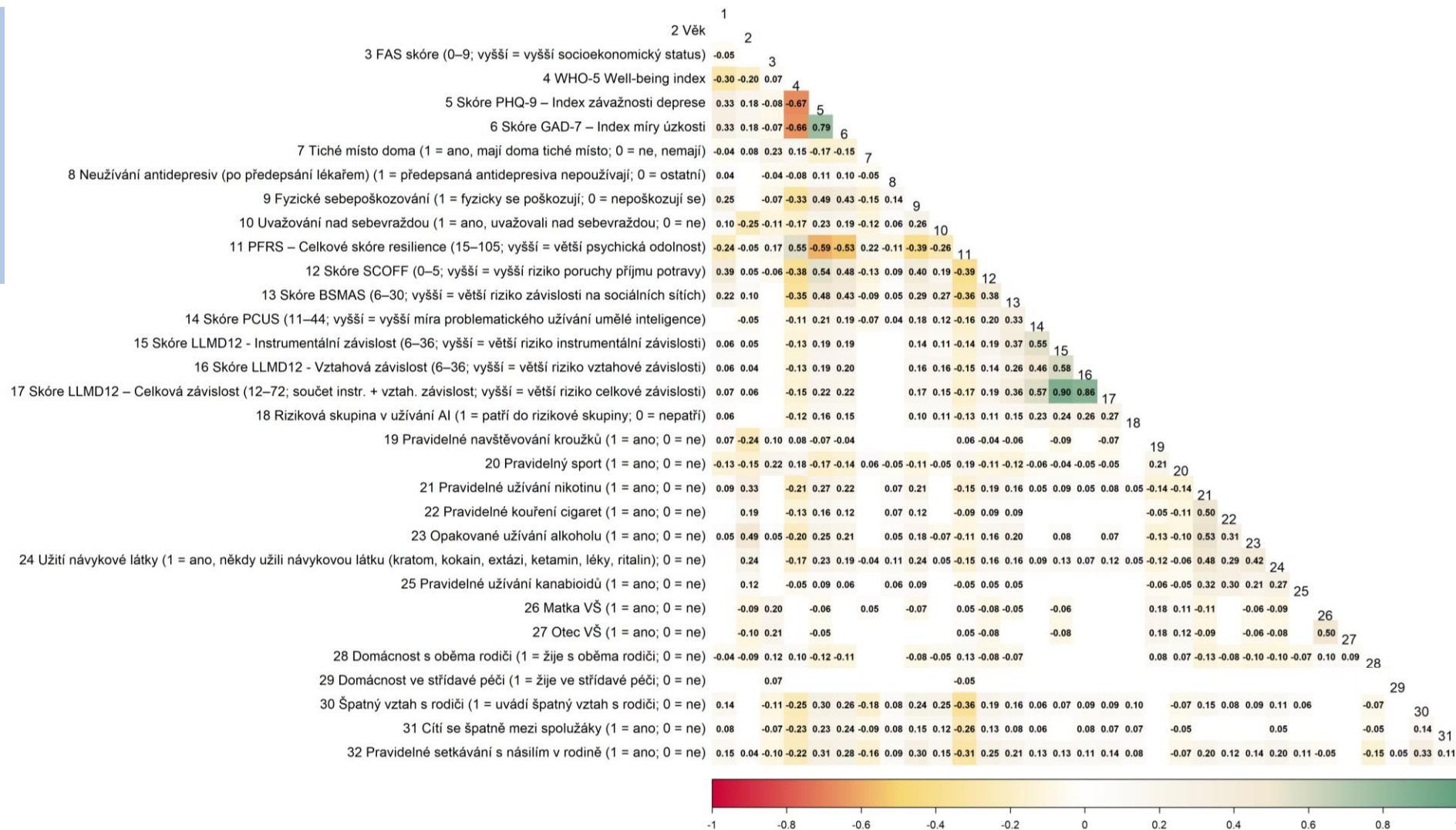
	Žáci Praha CSSP (2025; N = 10917)	Žáci Liberecký kraj Ernst&Young (2025)
Žádná/minimální deprese	31,1 %	24,7 %
Mírná deprese	29,4 %	33,0 %
Střední deprese	19,8 %	22,4 %
Středně těžká deprese	12,2 %	12,8 %
Těžká deprese	7,2 %	7,1 %

KORELAČNÍ TABULKA

Korelační tabulka

Korelační tabulka (Pearsonův korelační koeficient) zobrazuje sílu a směr vztahů mezi proměnnými (čím vyšší absolutní hodnota, tím silnější vztah).

Byla aplikována Bonferroniho korekce pro vícenásobné testování a nesignifikantní vztahy označují bílá pole.



ZÁVĚREČNÝ SLIDE

Zprávy z předešlých ročníků naleznete na 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 dalších výstupů.

ZDROJE:

- ESPAD Group. (2025). ESPAD Report 2024: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. Luxembourg: EUDA Joint Publications, Publications Office of the European Union. [online]. Dostupné z: <https://data.espad.org/wp-content/uploads/2025/11/espad-report-2024-TD0125014ENN.pdf> [cit. 2026-03-01].
- KUDRNÁČ, Aleš, HANZLOVÁ, Radka, ASLAN, Katarína a PETRÚŠEK, Ivan. (2025). *Wellbeing, vztahy a postoje českých středoškoláků: Výzkumná zpráva z první a druhé vlny šetření CZEPS*. Sociologický ústav AV ČR, v.v.i. Dostupné z: <https://czeps.soc.cas.cz/>
- Zdroje obrázků: www.storyset.com, www.freepik.com

Tato prezentace a podkladový dotazník představují autorská díla chráněná autorským zákonem a příslušnými evropskými předpisy. Bez předchozího písemného souhlasu autorů 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.