

Univerzita Karlova v Praze

Fakulta humanitních studií



# Ukazatele zdravotního chování žáků

Školy podporující zdraví a celostátní průměr

Bakalářská práce

Autor: Marek Dědič

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Václav Břicháček

Praha

2009

### **Poděkování:**

Rád bych za laskavé a inspirativní vedení této práce poděkoval, in memoriam, PhDr. Miluši Havlínové, CSc.

Za obohacující studijní zážitky, které mě nasměrovaly nejen ke zdraví a psychologii, a rovněž za podporu a vedení při dokončování této práce skládám díky Doc. PhDr. Václavu Břicháčkovi.

Tato studie by nevznikla bez vstřícného přístupu Mgr. Tomáše Blahy a RNDr. Marka Malého, CSc. ze Státního zdravotního ústavu v Praze.

### **Čestné prohlášení**

Prohlašuji, že jsem práci vypracoval samostatně s použitím uvedené literatury.

V Praze dne 20.2.2009

Marek Dědič, v.r.

## Obsah

Úvod.....	6
Zájem o zdraví veřejnosti.....	6
Škola jako jedinečná příležitost.....	7
Teoretická východiska.....	8
Různé druhy inteligence.....	9
Teorie sociálního učení a sociálně-kognitivní teorie.....	9
Teorie problematického chování.....	9
Teorie společenského ovlivňování a sociální odolnosti.....	10
Řešení kognitivních problémů.....	11
Teorie odolnosti.....	11
Teorie promyšlené činnosti a model důvěry ve zdraví.....	12
Teorie postupné změny neboli kombinovaný teoretický model.....	12
Definice výchovy ke zdraví.....	13
Projekt Zdravá škola.....	14
Související studie.....	16
Cíle našeho výzkumu.....	18
Stanovení hypotézy.....	18
Typ výzkumu.....	19
Dotazník HBSC.....	19
Stravování.....	20
Fyzická aktivita.....	21
Kouření.....	22
Konzumace alkoholu.....	23
Ilegální drogy.....	24
Úrazy a násilné chování.....	25
Celková životní pohoda.....	26
Postup sběru dat.....	28
Metodické problémy.....	29
Metoda zpracování dat.....	30
Zkoumané soubory dat.....	31
Výsledky srovnání ČR-ŠPZ.....	32
Stravování.....	32
Fyzická aktivita.....	35
Kouření.....	36
Konzumace alkoholu.....	37
Ilegální drogy.....	38
Úrazy a násilné chování.....	40
Celková životní pohoda.....	41

Výsledky srovnání ČR-ŠPZ>5 .....	43
Stravování .....	43
Fyzická aktivita .....	43
Kouření.....	44
Konzumace alkoholu.....	44
Úrazy a násilné chování .....	44
Celková životní pohoda .....	45
Shrnutí a interpretace .....	45
Diskuse .....	47
Závěr .....	48
Použitá literatura.....	49
Dodatek 1 – Dotazník Mládež a zdraví 2002 (ŠPZ) .....	50
Dodatek 2 – Dotazník Mládež a zdraví 2006 (ČR).....	67

## Úvod

Téma zdraví obecně, zdraví populace, integrovaného pohledu na zdraví a výchovy ke zdraví jsme opakovaně procházeli v rámci předmětů z certifikovaného programu Psychologie zdraví i dalších, např.: Podpora zdraví, prevence, zdravotní politika; Psychologie zdraví a kvality života; Zdravá škola; Vývojová psychologie; Dynamika osobnosti.

Vzhledem k významu tématu zdraví mládeže (a sledování účinnosti různých způsobů výchovy ke zdraví a prevence škodlivých zvyků) a vzhledem k příležitosti k osobní účasti na HBSC šetření v českých školách (a možnosti práce s reprezentativním souborem dat) jsme se rozhodli jako bakalářskou práci zpracovat srovnávací studii, která bude mapovat rozdíly mezi zdravotním chováním a základními zdravotními ukazateli u žáků ze škol zapojených do programu Škola podporující zdraví ve srovnání s průměrem české populace.

Srovnání na podobné téma provedli v ČR pravděpodobně jen Havlínová, Černý, Csemy, Blaha v roce 2006. V tomto případě pracovali se staršími daty (z šetření 2002 a 2005) a publikováno bylo porovnání na úrovni průměrných skóre odpovědí jednotlivých otázek.

Jsme proto přesvědčeni, že naše práce přinese nové, aktuální informace o vlivu programu škol podporujících zdraví na zdravotní chování a zdravotní ukazatele žáků. Zároveň se snažíme zmapovat prostor pro další vlastní výzkum v této oblasti. Informace o praktickém dopadu programu ŠPZ mohou jeho koordinátorům posloužit jako jedno z vodítek při definici priorit dalšího směřování.

## Zájem o zdraví veřejnosti

Základem většiny aktivit usilujících o podporu zdravého chování a zdraví prospěšných návyků jsou stále výraznější souvislosti mezi zdravotními problémy a způsobem života.

Toto téma má svůj rozměr čistě lidský, kdy zdraví jedinců považujeme za jednu z nejvyšších hodnot a základ dlouhodobě stabilního vývoje jedince, komunity i celého lidstva, a zároveň i rozměr ekonomický, kdy výdaje na zdravotní péči rostou do závratných výšin a přitom celé řadě nákladně léčených problémů je možné předejít úpravou životního stylu. Dalším důležitým faktorem je stále častější výskyt chování a návyků, které prokazatelně ovlivňují zdraví a mortalitu dospělých jedinců, mezi mládeží. V některých zemích se mezi důvody zvýšené podpory preventivních programů řadí rovněž rychlý růst počtu psychických potíží.

Světová zdravotnická organizace vyhlásila pro 21. století program Zdraví 21, který celkem ve 21 cílech předkládá model komplexní péče společnosti o zdraví. Mezi důvody pro vznik této výzvy její autoři řadí zhoršující se stav fyzického, psychického a sociálního zdraví lidského rodu na celém světě, za jehož varovné signály kromě jiného považují: zvyšování výskytu osob s nadměrnou váhou a s diagnózou obezity, a to již od dětského věku; snižování věkové hranice osob, které mají zkušenosti s konzumací návykových látek, jejichž devastující účinky jsou u mladých lidí a u dětí zvláště závažné, protože ohrožují úspěšný vývoj jedince, a tím i předpoklady k dosažení vyšší kvality života v dospělém věku; či nárůst nepředvídatelného násilného chování jednotlivců i skupin. (WHO 1999)

Česká republika se spolu s většinou států Evropy přihlásila k plnění tohoto programu a jeho aplikaci na národní podmínky. V říjnu 2002 schválila vláda České republiky Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva a založila výbor ZDRAVÍ 21, přičemž *„Výbor zejména připravuje návrhy a stanoviska pro Radu k řízení, koordinaci a kontrole úkolů vyplývajících z programu ZDRAVÍ 21.“* (Vláda ČR, 2002)

Dlouhou dobu měla zdravotní výchova a preventivní programy za cíl hlavně prevenci chorob a zranění a spočívaly především v tlumočení informací a faktů. Postupně se vzdělávací přístupy přesunuly k rozvoji dovedností a k podpoře všech aspektů, v souladu se současným pojetím zdraví, které zahrnuje psychickou, sociální, emocionální a mentální pohodu.

## Škola jako jedinečná příležitost

Vzhledem k délce času a životním etapám, které děti a mladiství prožívají ve škole, je toto prostředí jedinečnou příležitostí k podpoře rozvoje zdravého životního stylu. Vzdělávání dětem a dospívajícím může vstřípnit kladné, zdraví prospěšné chování již v rané fázi vývoje a předejít řadě problémů. Přispívá rovněž k výchově informovaných dospělých, kteří si dokáží vyjednat vhodné podmínky, vyhledat služby a spoluvytvářet prostředí prospívající jejich zdraví.

Díky decentraci, odpoutání od vázanosti na zjevné nápadnosti a atraktivní vlastnosti dokáže školní dítě začít souběžně sledovat řadu proměnných. Souběžně s tím se zvyšuje složitost sociálních interakcí. Nástup puberty sebou nese zásadní biologické změny, které mění dítě v mladého dospívajícího. Důležitou součástí sociálního poznávání je porozumění sama sobě, druhým a vztahům. Schopnost porozumět vztahu příčiny a následku se rozvíjí v raném dospívání a souběžně se zvyšuje důmyslnost řešení problémů. Dospívající tráví více času s vrstevníky, rozšiřuje kontakty s příslušníky opačného pohlaví a tráví kratší dobu doma či s členy rodiny, zvyšuje se potřeba konformity s vrstevníky. Během tohoto období dochází rovněž k vývoji morálního cítění – adolescent začíná uvažovat o odlišných

názorech a sděleních, které se k němu dostávají z různých zdrojů, začíná si tvořit hodnoty a pravidla, podle kterých řeší konflikty vlastních zájmů se zájmy druhých (Vágnerová, 2000, str. 252-296).

Proto lze říci, že ve školním prostředí jsou pozdní dětství a raná adolescence (6 - 15 let) klíčovou příležitostí pro vytváření dovedností a pozitivních návyků. V tomto období se u dětí vyvíjí schopnost abstraktního myšlení, porozumění následkům, nové typy vztahů s vrstevníky, schopnosti řešit problémy související s rostoucí nezávislostí a schopnosti směřovat vlastní život. Bohatší sociální život rané a střední adolescence sebou přináší řadu situací, ve kterých mohou mladí zkoušet nové dovednosti a rozvíjet pozitivní návyky jednání s vrstevníky a dalšími jednotlivci mimo rodinný kruh. Rozvoj postojů, hodnot, dovedností a schopností se považuje za klíčový předpoklad rozvoje uvědomění sebe jako autonomní osoby a úspěchu vzdělávacího programu školy jako takového.

Vildová a Havlínová (2005, příloha str. 3) snahy v oblasti školství popisují následovně: *„Jedním z hlavních úkolů, který je v různých podobách zdůrazňován v několika cílech světového i národního programu (podpory zdraví), je vytvářet podmínky, které přispějí k tomu, aby se děti a dospívající mládež staly způsobilější ke zdravému životu a získaly schopnost dělat rozhodnutí ve prospěch svého zdraví. Pod patronací Světové zdravotnické organizace byla a je řešena řada mezinárodních studií, intervenčních a preventivních programů zaměřených na ochranu a podporu zdraví a zdravého vývoje dětí a mládeže, jako je program Škola podporující zdraví neboli Zdravá škola a Zdravá mateřská škola.“*

Výše uvedené důvody a řada dalších vedou ke vzniku široké škály programů, projektů a aktivit podpory zdraví u školní mládeže, přičemž tyto projekty se liší záběrem – od kampaní zaměřených na jednu dovednost či zlovyk, až po komplexní programy – i svým časovým horizontem – jednorázové, krátkodobé, ročníkové či dlouhodobé. My se dále zaměříme na programy, které se snaží o širší záběr a dlouhodobější působení.

Jednou z nejpropracovanějších koncepcí je model výchovy ke zdraví založené na dovednostech WHO, který je plně integrován do programu škol podporujících zdraví, jimiž se budeme v této studii zabývat.

## **Teoretická východiska**

Koncept výchovy ke zdraví založené na dovednostech se snaží integrovat větší množství uznávaných teoretických modelů s postupy, které vykazují ve sledovaných oblastech nejvýraznější efekt. Podle WHO (2003) byly při koncipování tohoto přístupu využity především následující teorie.



## Různé druhy inteligence

Teorie Howarda Gardnera předkládá model osmi druhů lidské inteligence, který bere v potaz široký záběr lidských schopností. Řadí mezi ně inteligenci jazykovou, logickou/matematickou, hudební, prostorovou, tělesnou/pohybovou, praktickou, mezilidskou a osobní. Tato teorie dokazuje, že se člověk rodí s osmi druhy inteligence, ale že se tyto inteligence u každého jednotlivce rozvinou do jiné úrovně a že je každý jednatel využívat při dalším rozvoji dovedností a řešení problémů jiným způsobem.

V praxi výchovy ke zdraví založené na dovednostech širší pojetí lidské inteligence pomáhá při hledání pestřejších instruktážních metod, které využívají různé učební styly a osloví různé silné stránky jedinců. Zároveň zdůrazňuje, že schopnosti ovládat emoce a rozumět pocitům svým i druhých hrají v lidském rozvoji klíčovou roli a dospívající se těmito schopnostem mohou naučit stejně, jako se naučí číst a počítat.

## Teorie sociálního učení a sociálně-kognitivní teorie

Tato teorie je ve velké míře založena na práci Alberta Bandury, který na základě výzkumů došel k závěru, že se děti učí chování prostřednictvím formálních pokynů a prostřednictvím pozorování. Formální pokyny jsou mluvené pokyny ohledně chování od rodičů, učitelů, ostatních autorit a osobních vzorů; pozorováním se myslí sledování jednání dospělých a vrstevníků. Způsoby chování dětí se upevňují nebo upravují podle následků jejich jednání a podle odezvy, jaké toto chování vyvolá u druhých.

Využití v rámci plánování výchovy ke zdraví založené na dovednostech:

- 1) Výuka dovedností musí kopírovat přirozené postupy, jak se děti učí chování: napodobování, pozorování a sociální interakce.
- 2) Při výuce a úpravě chování je důležité upevňování. Pozitivní upevnění se používá po předvedení správného chování a dovedností; negativní nebo opravné upevnění se používá u chování nebo dovedností, které je potřeba upravit do vhodnější podoby.
- 3) Učitelé a další dospělí jsou důležité vzory, které definují standardy a děti silně ovlivňují.

## Teorie problematického chování

Teorie ukazuje, že chování dospívajících (včetně rizikového chování) je výsledkem složitých interakcí mezi jedinci a jejich prostředím a zabývá se vztahy mezi třemi kategoriemi psychosociálních proměnných. První kategorie, systém osobnosti, zahrnuje hodnoty, očekávání, přesvědčení a postoje k sobě a společnosti. Druhá kategorie, systém vnímání prostředí, popisuje vnímání a postoj přátel a rodičů k určitým způsobům chování a fyzickým předmětům v okolí, např. škodlivým látkám či zbraním. Třetí kategorie, systém chování, pokrývá společensky

přijatelné a nepřijatelné způsoby chování. V každém jednotlivci se může sejít několik způsobů rizikového chování, například kombinace užívání alkoholu a tabáku nebo jiných drog a sexuálně přenášena choroba.

Vzhledem k tomu, že chování jedince ovlivňují jeho vlastní hodnoty, přesvědčení a postoje a zároveň i hodnocení tohoto chování přáteli a rodinou, jsou ve výchově ke zdraví založené na dovednostech a životních schopnostech důležité dovednosti kritického myšlení (včetně schopnosti posuzovat sám sebe a hodnoty okolní společnosti) a schopnosti efektivní komunikace a vyjednávání. Je proto velmi důležité začlenit tyto způsoby interakcí do učebních postupů a vytvořit prostor k vyzkoušení těchto dovedností. Teorie ukazuje, že mnoho zdravotních a sociálních problémů vychází ze společných faktorů. Zásah do jednoho problému lze propojit a využít i v dalších oblastech, zároveň se jakékoliv zásahy musí současně týkat systému osobních hodnot, očekávání a postojů, systému vnímání okolního prostředí a systému chování.

### **Teorie společenského ovlivňování a sociální odolnosti**

Obě teorie si jsou velmi podobné. Teorie společenského ovlivňování je založena na práci Alberta Bandury a na teorii sociální odolnosti. Teorie společenského ovlivňování ukazuje, jak je na děti a dospívající vyvíjen tlak, aby se zapojily do rizikového chování, jako je užívání tabáku nebo předčasný sex či styk bez ochrany. Programy založené na společenském nátlaku a zvyšování sociální odolnosti s těmito tlaky počítají, seznamují mladé lidi s těmito tlaky a rovněž se způsoby, jak se s nimi vyrovnat, a to ještě dříve, než jim jsou mladí vystaveni. Tyto programy se obvykle zaměřují na zcela konkrétní rizika a propojují dovednosti odolávat vrstevníkům s konkrétními způsoby rizikového chování a s potřebnými znalostmi. Trénink sociální odolnosti je obvykle základním prvkem programů zaměřených na sociální dovednosti a životní schopnosti.

Prakticky se tyto teorie při plánování výchovy ke zdraví založené na dovednostech využívají následovně:

- 1) Vliv vrstevníků a společnosti na zapojení do nezdravého chování lze omezit tím, že se na něj děti a dospívající připraví předtím, než mu jsou vystaveni – snahy by proto měly směřovat spíše k rané prevenci než pozdějšímu řešení následků.
- 2) Když se mladí lidé s těmito tlaky seznámí dříve, než jim jsou vystaveni, vytváří se předpoklady, že budou schopni včas rozlišit tento druh situací, jakmile se do nich dostanou.
- 3) Naučit děti dovednostem odolávat nátlaku je při omezování rizikového chování mnohem účinnější, než pouhé poskytnutí informací nebo vyvolávání strachu z výsledků takového jednání.

## Řešení kognitivních problémů

Tento model primární prevence založené na budování schopností staví na tom, že výuka dovedností potřebných k řešení sociálně-kognitivních problémů v raném dětském věku vede ke zkvalitnění vztahů s ostatními lidmi, lepšímu zvládnutí impulzivních podnětů, podporuje řešení, která chrání jedince a přináší výhody i druhým, a omezuje nebo zcela odstraňuje negativní „zdraví škodlivé“ chování.

Význam výuky dovedností řešit problémy a podobných schopností podtrhují důkazy o provázanosti nedostatečných schopností řešit problémy se sociálně nevhodným chováním. Zaměření na dovednosti uvědomění a řízení sebe sama, jako je například ovládnutí hněvu a impulsů nebo hledání alternativních řešení mezilidských problémů, vede k omezení nebo úplnému vymizení problematického chování. Rozvoj schopnosti dopředu si představit následky různých způsobů chování dětem pomůže k pozitivnímu rozhodování.

## Teorie odolnosti

Teorie odolnosti vysvětluje postup, který vede k tomu, že někteří lidé dávají přednost chování, které je zdraví prospěšné, před chováním zdraví poškozujícím. Zabývá se vzájemným působením faktorů, které mladého člověka chrání a podporují jeho zdravý rozvoj, včetně podmínek v rodině, ve škole a komunitě, a které umožňují zdravou adaptaci ohrožených mladých lidí. Význam této teorie spočívá v důrazu, jaký klade na potřebu úpravy a propagace mechanismů chránících zdravý vývoj dětí.

Teorie odolnosti dokazuje působení vnitřních a vnějších faktorů, které mezi sebou reagují a umožňují lidem překonávat nepříznivé okolnosti. Mezi vnitřní ochranné faktory patří sebeúcta, sebevědomí, sebeovládání a vědomí smyslu života. Vnější faktory jsou především různé druhy sociální opory ze strany rodiny a komunity. Patří mezi ně pečující rodina, která stanoví jasná omezení a standardy bez trestů; nepřítomnost domácího obtěžování nebo násilí pod vlivem alkoholu; pevné vztahy a vazby v prostředí školy; úspěchy ve škole a vztahy s pozitivně se projevujícími vrstevníky. Podle řady průzkumů se odolní mladí lidé liší svými sociálními dovednostmi, dovednostmi řešit problémy, samostatností a citem pro míru. V dnešní době již panuje poměrně značná shoda ohledně souboru faktorů, které se objevují u osob se zvýšenou odolností.

Využití v rámci plánování výchovy ke zdraví založené na dovednostech:

- 1) Sociálně-kognitivní dovednosti, sociální dovednosti a schopnosti řešit problémy působí jako zprostředkující vlivy (mediátory) chování.
- 2) Dovednosti rozvíjené výchovou ke zdraví založenou na dovednostech a výchovou k životním schopnostem patří mezi vnitřní faktory, které mladým lidem pomáhají vyrovnávat se s nepříznivými situacemi – jsou to rysy odolných mladých lidí.

- 3) Je rovněž důležité, aby se těmito dovednostem naučili rodiče i učitelé, a poskytl tak mladým lidem podpůrné rodinné a školní prostředí a příklady toho, jak by mladí lidé mohli jednat.
- 4) Odolnost se především týká dětí, jejich rodiny a obce, takže učitelé a pečovatelé mohou fungovat jako zprostředkovatelé procesu zvyšování odolnosti.

Zatímco dovednosti mohou mladé lidi chránit, svou roli hraje i běžné působení okolního prostředí, které je v zájmu dosažení zdravého způsobu chování v některých případech rovněž potřeba řešit.

### **Teorie promyšlené činnosti a model důvěry ve zdraví**

Teorie promyšlené činnosti a model důvěry ve zdraví obsahují podobné koncepty. Teorie promyšlené činnosti, vycházející z výzkumů Fishbeina a Ajzena, vidí rozhodnutí jednotlivce jednat určitým způsobem jako kombinaci jeho postoje k danému jednání a subjektivního normativního přesvědčení, co si ostatní myslí, že by měl udělat. Model důvěry ve zdraví, který poprvé sestavil Rosenstock, ukazuje, že spíše než objektivní fakta jsou při vyhodnocování výhod a překážek, souvisejících se zdravým způsobem jednání, důležité osobní dojmy, včetně vnímání vlastní náchylnosti ke zdravotním rizikům a vnímání závažnosti následků. Mezi faktory, které toto vnímání ovlivňují, patří demografické činitele a povzbuzování k danému jednání ze strany ostatních lidí, místních zákonů a celkově příznivého prostředí.

Při výchově ke zdraví a rozvoji odpovídajícího prostředí je potřeba zohlednit, že pokud má jednatel dojem, že výsledek určitého chování je kladný, bude mít rovněž kladný postoj k realizaci takového jednání. Právě naopak to platí v případech, kdy je činnost vnímána negativně. Pokud důležité osoby (jako jsou rodiče, učitelé, vrstevníci) vnímají určité jednání jako kladné a jedinec má motivaci plnit očekávání těchto důležitých osob, potom lze toto kladné jednání očekávat. Stejně tak to platí o normách záporného chování.

### **Teorie postupné změny neboli kombinovaný teoretický model**

Teorie je založena na modelu sestaveném Prochaskou a DiClemente a popisuje jednotlivé fáze průběhu změny chování jedince. Celkem šest hlavních fází zahrnuje: nezáměr (se změnou chování se nepočítá), rozvažování (uvažování o změně chování), příprava (záměr realizovat změnu v průběhu příštího měsíce), akce (0. až 6. měsíc realizace změny chování), udržování (udržování změněného chování od 6. měsíce po dobu až několika dalších let) a ukončení (žádoucí chování je trvale osvojeno).

Využití v rámci plánování výchovy ke zdraví založené na dovednostech:

- 1) Je důležité zjistit a pochopit fáze, ve kterých se studenti v oblasti znalostí, postojů, motivací a běžných životních zkušeností právě nachází, a patřičným způsobem tomu přizpůsobit aktivity a očekávání.
- 2) Zásahy, které jsou určeny pro fáze, ve kterých se studenti zrovna nenachází, pravděpodobně nepovedou k úspěchu. Například protikuřácký program pro lidi, kteří převážně nekouří nebo kteří kouří, ale nemají zájem toto chování změnit, nejspíš nepovede k omezení kouření.

### Definice výchovy ke zdraví

Řadu desetiletí se pokyny a informace z oblasti zdraví a zdraví prospěšného chování označují termínem zdravotní výchova či výchova ke zdraví (angl. health education). Tento obecný termín dnes zahrnuje mnoho forem výchovy ke zdraví.

Stručně a jasně definuje výchovu ke zdraví Green citovaný WHO (2003): *„jakákoliv kombinace učebních zážitků, které podporují dobrovolné přizpůsobení chování zdravotním hlediskům“*.

Wikipedia (2009) definuje výchovu ke zdraví jako princip, podle kterého se jednotlivci a skupiny lidí učí jednat způsobem, který je prospěšný k podpoře, udržení či obnově zdraví.

Havlíková (1998) zdůrazňuje, že na základě současných poznatků o zdraví a jeho souvislostech je třeba pracovat s interakčním pojetím zdraví, které bere na zřetel vzájemnou propojenost složek zdraví ve třech interakčních soustavách: individuální (tělesné, duševní, sociální a duchovní zdraví), komunitní (zdraví komunity, v níž člověk žije nebo pracuje) a globální (zdraví světa, ve kterém se jedinci a komunity nachází).

Pernicová (2009) při rozboru předmětu výchova ke zdraví z rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělání zdůrazňuje: *„Prostřednictvím (výchovy ke zdraví) se ochrana a podpora zdraví stává přirozenou součástí každodenního života školy (kontinuální vytváření podmínek pro učení, pohodu a zdraví vzhledem k přirozeným potřebám žáků, učitelů i nepedagogických pracovníků), vychází z celostního (holistického) pojetí chápání zdraví.“*

V prostředí školy výchova ke zdraví znamená především plánovaný, postupný vzdělávací program pro děti a mládež, který má za cíl prohloubit znalosti o zdraví, podpořit rozvoj dovedností podporujících zdraví a kladného postoje ke zdraví a životní pohodě a zároveň budovat prostředí, které zohledňuje výše uvedené interakce.

## Projekt Zdravá škola

Program škol podporujících zdraví, známý rovněž jako projekt Zdravá škola, je součástí evropské sítě škol ENHPS (European Health Promoting School), která dnes zahrnuje 46 zemí. Garanci nad tímto programem drží tři mezinárodní organizace: Světová zdravotnická organizace (WHO), Rada Evropy a Komise Evropské unie. V České republice (resp. ještě ČSFR) začal program fungovat v roce 1992/93, přičemž v současné době je v programu již 106 základních škol, dále 98 mateřských škol, 5 středních škol a 7 speciálních a praktických škol.

SZÚ (2007) charakterizuje program škol podporujících zdraví (ŠPZ) následovně: *„Záměrem programu ŠPZ je aplikovat strategii podpory zdraví na podmínky školy a přispět k její účasti na vlastní proměně a rozvoji. V praxi školy to znamená, že všechno, co se ve škole dělá záměrně (vyučované kurikulum, školou organizované činnosti) a rovněž všechno, co se v ní děje živelně (skryté kurikulum, kultura či ethos školy), se pedagogové učí promýšlet a ovlivňovat pod zorným úhlem obou pólů možných důsledků, jaké má působení školy na zdraví svých lidí - žáků, pedagogů, zaměstnanců, rodičů, spoluobčanů v obci – důsledků pozitivních (protektivních, podporujících zdraví) a negativních (rizikových, ohrožujících zdraví).“*

Metodika programu (v češtině Havlínová et al., 1998) přináší eticky i vědecky zdůvodněný rozměr pro plánování, provádění i posuzování činnosti školy v oblasti podpory zdraví člověka ve všech jeho aspektech, u všech aktérů a ve všech složkách prostředí. Program ŠPZ pomáhá školám (MŠ, ZŠ a SŠ), aby si stanovily dlouhodobou a vyváženou koncepci, strategii a našly metody řízení kvalitativní proměny, která je zaměřena pozitivně – usiluje o vytváření a posilování předpokladů účastníků k prevenci civilizačních chorob, antisociálního chování a všech závislostí.

Zároveň zohledňuje to, že v situaci současné školy nejsou tyto cíle splnitelné v plném rozsahu a vede školy ke strategii, která je zaměřena na podmínky, které jsou pro naplňování stanoveného cíle klíčové. Život a práce v takových podmínkách zvyšuje efektivitu vzdělávání dvojím způsobem: usnadňuje vlastní proces učení a poskytuje společensky žádoucí zkušenost pro odpovědné chování ve vztahu k sobě i druhým.

Obsah programu školy podporující zdraví (pro oblast základních a středních škol) je postaven na třech tématech, tzv. pilířích:

1. Pohoda prostředí: pohoda věcného, sociálního a organizačního prostředí
2. Zdravé učení: smysluplnost, možnost výběru, přiměřenost, spoluúčast a spolupráce, motivující hodnocení
3. Otevřené partnerství: škola – model demokratického společenství, škola – kulturní a vzdělávací středisko obce (SZÚ, 2007)



Vildová a Havlínová shrnují z hlediska programu ŠPZ klíčové kompetence v následujícím přehledu, popisujícím člověka podporujícího zdraví:

*1. Rozumí holistickému pojetí zdraví, pojmům podpory zdraví a prevence nemocí. Rozumí pojetí zdraví a nemoci jako výsledku vzájemně se ovlivňujících složek lidské bytosti (biologické, psychické, interpersonální, sociálně kulturní a environmentální) a interakce jedince s prostředím. Rozumí pojmům, které se vztahují k podpoře zdraví a prevenci nemocí, a dovede získat potřebné informace o zdraví, zdraví podporujících metodách, výrobcích a službách.*

*2. Uvědomuje si, že zdraví je prioritní hodnotou. Reflektuje svůj systém hodnot a přesvědčení a dává je do souvislosti se zdravím svým a druhých lidí, společnosti a přírody. Dovede kriticky posuzovat vliv událostí, nabídek médií a dalších vnějších faktorů ke zdraví.*

*3. Dovede řešit problémy a řeší je. Rozhoduje se mezi alternativami, volí způsob řešení, organizuje a plánuje svůj život, je připraven na změnu, počítá s osobním rozvojem a celoživotním vzděláváním.*

*4. Má vyvinutou odpovědnost za vlastní chování a způsob života. Dovede se chovat způsoby, kterými zlepšuje zdraví a snižuje rizika. Realisticky reflektuje svoje osobní možnosti a omezení, snaží se dosahovat optimální míry podpory zdraví v rámci svých osobních limitů.*

*5. Posiluje duševní odolnost. Ovládá zásady a techniky duševní hygieny, umí si poradit se stresem, posiluje duševní odolnost vůči nepříznivým událostem, negativním vlivům a škodlivým závislostem.*

*6. Ovládá dovednosti komunikace a spolupráce. Používá je v rodině, na pracovišti, v komunitě a ve veřejnosti k vytváření pohody a k šíření myšlenek podpory zdraví.*

*7. Spolupodílí se aktivně na tvorbě podmínek a prostředí pro zdraví všech. Svými prostředky a silami se aktivně spolupodílí na tvorbě podmínek a prostředí pro zdraví svoje, rodiny, komunity, společnosti, lidstva, přírody, planety.“ (Vildová a Havlínová, 2005, příloha str. 3)*

Výchova ke zdraví je v tomto pojetí multi-disciplinárně založený obor, jehož úspěšnost by bylo možné hodnotit z celé řady úhlů. My se v této studii zaměříme na srovnání základního zdravotního chování a ukazatelů.

## Související studie

Studií mapujících zdraví, chování, rizikové návyky a jejich korelace s dalšími faktory je velké množství. V tuto chvíli se podíváme na ty, které staví na šetřeních HBSC, jehož dotazník využíváme i my (více viz Dotazník HBSC), a které jsou zaměřeny na námi hodnocenou oblast škol podporujících zdraví (ŠPZ).

Přímé srovnání celostátního souboru se souborem škol podporujících zdraví provedli Havlínová, Malý, Csémy, Blaha (2006). Pracovali s daty z celostátního HBSC šetření z roku 2002 (ČR) a z HBSC šetření ve školách podporujících zdraví z roku 2005 (ŠPZ). Na základě průměrných skóre odpovědí na jednotlivé otázky související se zdravotním chováním a indikátory zdraví v jeho nejširším pojetí identifikovali 36 statisticky významných rozdílů ve prospěch ŠPZ a 5 rozdílů ve prospěch ČR (ANOVA  $p < 0,01$  %), při snížení hladiny významnosti na  $p < 1$  % přibylo dalších 18 rozdílů ve prospěch ŠPZ a 6 ve prospěch ČR.

Další podobnou studií byl výzkumný projekt Sociální klima v prostředí základních škol ČR, který rovněž sledoval rozdíly mezi běžnými školami a ŠPZ. Autoři konstatují, že *„Žáci v těchto školách pocítují a hodnotí sociální klima skutečně jako bezpečnější než ve školách, kde takový program nemají. Pocit neohrožujícího klimatu ze strany učitele se zúročuje v oblasti motivace k učení a práci. Soustavná činnost škol podporujících zdraví zaměřená na kultivaci sociálního prostředí se dále odráží v takových pozitivních změnách postojů jako je otevřenost k problémům, důvěra mezi žáky a učiteli a pomoc školy žákům. Uvedené postoje školy jsou podmínkami zásadního významu, aby se mohla dobře vypořádávat s projevy sociálně patologického chování některých žáků i celých skupin.“* (Havlínová a Kolář, 2002)

Na jasnou souvislost mezi pocitem ze školy a psychosomatickými obtížemi ukázala studie Spokojenost českých dětí se školou autorů Provazníková, Csémy, Rážová, Sovinová, Krch, Hynčica (2004) postavená na výsledcích celostátního HBSC šetření z roku 2003: *„Vysoké procento mládeže, ať spokojené či nespokojené se školou, udává v posledních šesti měsících výskyt obtíží, nepříjemných pocitů, které vypovídají o celkovém duševním dyskomfortu (viz tab.). Z tabulky je patrné, že stížnosti se objevují významně častěji u skupiny chlapců a děvčat, kteří udávají, že se jim ve škole nelíbí.“*



## OBTÍŽE V POSLEDNÍCH 6 MĚSÍCÍCH NĚKOLIKRÁT TÝDNĚ (vztah ke škole)

	CHLAPCI		DÍVKY		CELKEM	
	ve škole				ve škole	
	líbí %	nelíbí %	líbí %	nelíbí %	líbí %	nelíbí %
<b>BOLESTI HLAVY</b>	14,7	23,5	28,6	44,6	21,6	34,1
<b>POCITY SKLESLOSTI</b>	8,1	16,2	16,9	38,0	12,5	27,1
<b>ŠPATNÁ NÁLADA</b>	39,9	59,4	57,7	81,1	48,8	70,3
<b>NERVOZITA, NAPĚTÍ</b>	51,4	59,6	58,3	78,1	54,9	68,9
<b>OBAVY, STRACH</b>	15,4	20,9	35,9	57,6	26,7	39,3
<b>ÚNAVA, VYČERPÁNÍ</b>	63,8	69,3	64,0	81,1	63,8	75,2

Autoři dále dovozují, že ačkoliv emoční nerovnováha, změny nálad, pocity skleslosti a nervozita často doprovázejí dospívání, a že jejich průběh vždy ovlivňuje řada faktorů, data z tohoto výzkumu ukazují na důležitou úlohu výchovného přístupu učitelů. A to platí i pro vytváření podmínek, které umožňují dětem získat dovednosti vedoucí k rozhodování ve prospěch vlastního zdraví.

K velmi překvapivým výsledkům došli ve studii zaměřené na problematiku šikany Havlínová a Kolář, kteří v ŠPZ zjistili znatelně vyšší míru přiznané šikany než v kontrolním vzorku. Na základě dalšího rozboru a paralelního šetření mezi učiteli došli k následujícím závěrům: „Vzhledem k tomu, že jde o výsledek, který je založen na údajích podmíněném ochotou šikany přiznat nebo ne, můžeme se oprávněně domnívat, že jsme zde zjistili něco velmi důležitého: významně více žáků souboru ŠPZ je připraveno čelit projevům šikanování, protože šikana i v mírných formách se dotýká jejich lidské důstojnosti, uvědomují si existenci šikany, dovedou projevy ubližování lépe rozpoznat, nazvat, přiznat a otevřeně o nich komunikovat... Tento výklad podporují nepřímě výsledky Dotazníku o šikanování pro pedagogy, který měl jen doplňující úlohu. Učitelé souboru ŠPZ se statisticky významně liší od učitelů kontrolního souboru ve třech údajích: vidí problém šikany jako závažnější, procento šikany v jejich škole je podle nich vyšší a jsou přesvědčeni, že v zásadě vědí, jak se šikanou zacházet... Z výsledků je zřejmé, že počet forem fyzické agrese je nižší u žáků v souboru ŠPZ oproti žákům ze souboru škol kontrolních. Z toho lze nepřímě usuzovat, že v souboru ŠPZ je méně pokročilých – fyzických šikan. To koresponduje s naším předpokladem, že program Škola podporující zdraví pomáhá účinněji brzdit propuknutí šikany v plné síle a nejtěžších formách.“ (Havlínová a Kolář, 2002)

Souvislosti mezi zdravím škodlivými návyky a školním prostředím, resp. vnímáním školního prostředí ze strany žáků, mapovala na základě dat z HBSC šetření Samdal (1998). Tato studie vycházela z dat o 2 816 patnáctiletých studentech z Finska a Norska a sledovala vazby mezi vnímáním psychosociálního prostředí školy (definovaného kritérii: autonomie studentů, podpora ze strany učitele a ostatních studentů a úroveň nároků), a intenzitou kouření a pití alkoholu. Výsledkem bylo zjištění přímých výrazných vazeb mezi zdravím škodlivým jednáním a nízkou mírou autonomie studentů, nízkou úrovní podpory a nepřiměřených nároků, nepřímé vazby vedly přes ukazatel spokojenosti studentů se školou. Nejsilnější korelace byla mezi uvedenými návyky a nízkou úrovní autonomie. Samdal dovozuje, že péče o školní prostředí, ovšem z hlediska vnímání studentů, zvláště pak jejich autonomie a podíl na plánování školních aktivit, může být významným přínosem pro omezení výskytu zdravím škodlivého jednání mezi dospívajícími.

## **Cíle našeho výzkumu**

Cílem této práce je přesněji zmapovat vliv výchovy ke zdraví dle koncepce školy podporující zdraví, a to prostřednictvím srovnání vybraného zdravotního chování a základních zdravotních ukazatelů u dětí ze škol zapojených do programu ve srovnání s průměrem české populace.

Zjištění, do jaké míry a ve kterých oblastech ŠPZ daří ovlivnit jednání a stav žáků, může být užitečné pro organizátory programu na národní i školní úrovni i pro ředitele škol, které u vstupu do programu uvažují.

Zároveň bychom chtěli definovat další postup pro náš výzkum v oblasti sledování zdravotního chování a hodnocení vlivu programu ŠPZ.

## **Stanovení hypotézy**

Program škol podporujících zdraví má široký záběr působení a propracovaný koncept. Proto předpokládáme, že ve většině vybraných ukazatelů zdravotního chování a stavu budou žáci ze škol zaměřených tímto směrem vykazovat znatelně lepších výsledků. U ukazatelů, které jsou určovány především rodinným zázemím, předpokládáme rozdíl menší.

Dále předpokládáme, že školy, které jsou v programu delší dobu, to znamená, že mají program plně zavedený a žáci jsou jeho působení vystaveni řadu let, budou vykazovat lepší výsledky než školy zapojené do programu kratší dobu. Jako časovou hranici si určujeme 5 let, která zaručuje, že žáci 5. tříd jsou v ŠPZ od samého počátku a žáci 9. ročníků minimálně po celou dobu návštěvy druhého stupně.

## Typ výzkumu

Vzhledem k hlavnímu cíli této studie – co nejpřesněji zmapovat a statisticky vyhodnotit rozdíly mezi zdravím a zdravím ovlivňujícím chováním v obou souborech – se nám jeví jako nejvhodnější použití metody kvantitativního výzkumu, sledujícího odpovědi na jednotlivé otázky.

## Dotazník HBSC

K provedení kvantitativního výzkumu jsme potřebovali vhodný nástroj – otevírala se možnost návrhu vlastního či výběr a využití existujícího dotazníku. Vzhledem k tomu, že validita dotazníku a reprezentativnost dat (v obou potřebných souborech) by u nového dotazníku byla výrazně nižší, rozhodli jsme se využít stávající dotazník HBSC (Health Behaviour in School-Aged Children, Zdravotní chování mládeže školního věku). Tento soubor otázek je používán při šetřeních WHO mimo jiné za účelem mapování zdraví a zdraví ovlivňujícího chování mládeže (Currie et al, 2001, str. 13), takže se pro účely naší studie jeví jako velmi vhodný nástroj.

Dotazník obsahuje sadu povinných a řadu volitelných otázek, přičemž mnoho povinných otázek je po dobu provádění těchto šetření neměnných, aby umožnily sledování dlouhodobějších trendů, včetně jejich národního i mezinárodního srovnání. Dotazník odráží celostní pojetí zdraví, které není vnímáno pouze jako nepřítomnost nemoci, ale jako zdroj pro každodenní život. Část dotazníku slouží k téměř epidemiologickému sběru informací o zdravotním stavu a chování mládeže. Zároveň je zde zajištěn sběr údajů o osobních a vnějších faktorech, které zdraví a chování mladého člověka ovlivňují (Currie et al, 2001, str. 2).

První soubor otázek tvořících základ HBSC dotazníku připravili v roce 1982 výzkumníci z Finska, Norska a Anglie, aby nad ním vzápětí převzala patronát evropská WHO, která jeho rozvoj a sběr dat koordinuje dodnes. HBSC šetření probíhá ve většině zemí Evropy a Severní Ameriky, v letech 2001/2 se data sbírala celkem v 37 zemích. Jednotlivé části dotazníku jsou připravovány osmi odbornými týmy a před doplněním nových otázek jsou tyto po tři roky testovány. Přípravné týmy jsou rozděleny do oblastí: rodinné prostředí, strava, fyzická aktivita, škola, vrstevnická kultura, sociální nerovnosti, násilí a úrazy.

Z organizačních důvodů byly v šetřeních zpracovaných v této studii použity odlišné verze HBSC dotazníku – u ŠPZ lehce zkrácená verze z roku 2001/2, v celostátním šetření verze 2005/6 (viz Dodatek 1 a 2). Nicméně v našem srovnání jsme použili pouze otázky stejného znění – povinná sada otázek HBSC dotazníku daná organizačním výborem je dlouhodobě stabilní. Minimální či žádné ovlivnění výsledků šetření při použití různých doplňujících otázek či jejich pořadí potvrzuje

i validace dotazníku prováděná HBSC, kde jsou v jednotlivých národních mutacích používány různé volitelné otázky. (Currie 2001, str.33).

Z celkového počtu 79, resp. 70 otázek (v celostátním a ŠPZ šetření) jsme jich použili 23 dále uvedených. V závorce u každé otázky je uvedeno číslo otázky v dotazníku celostátního HBSC šetření (ČR) a v dotazníku šetření v souboru škol podporujících zdraví (ŠPZ).

## Stravování

Oblast dietních návyků sledujeme pomocí 3 otázek, doplňková otázka na vnímání postavy je použita k dokreslení realističnosti představ žáků s nadváhou v obou souborech.

### Jak často za týden jíš nebo piješ uvedené potraviny a nápoje? (ČR: 14, ŠPZ: 7)

(Označ křížkem jednu možnost v každé řádce.)

	(1) nikdy	(2) méně často než 1x za týden	(3) jednou týdně	(4) 2 - 4 dny v týdnu	(5) 5 - 6 dnů v týdnu	(6) každý den	(7) častěji než jednou denně
1. Ovoce	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Zeleninu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Sladkosti (t čokoládu, sušenky)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Kolu nebo jiné sladké s obsahem cukru	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Jak často obvykle snídáš (něco víc než sklenici čaje, mléka nebo džusu)? (ČR: 15, ŠPZ: 8)

Zaškrtni jen jeden rámeček pro všední dny týdne a jeden pro víkend (v dotazníku ŠPZ bez víkendu, sledujeme proto jen všední dny)

#### A. Ve všední dny snídám...

- (1)  nikdy nesnídám v týdnu
- (2)  jeden den
- (3)  dva dny
- (4)  tři dny
- (5)  čtyři dny
- (6)  pět dní

Podle souvisejících šetření je u lidí, kteří nesnídají vyšší pravděpodobnost, že budou během dne konzumovat svačiny s vysokým obsahem tuku a nízkým obsahem vlákniny. Ukazuje se rovněž souvislost mezi pravidelným snídáním a celkově vyváženým příjmem živin (Resnicow, 1991 in Currie et al, 2001). Zdravé stravování dětí jednak omezuje výskyt bezprostředních problémů, jako je anemie, obezita, poruchy příjmu potravy či poškození chrupu, a může zároveň omezit

výskyt dlouhodobějších zdravotních problémů, jako jsou cévní a srdeční choroby, rakovina, mrtvice, vysoký tlak a osteoporóza (Williams, Bollella a Wynder, 1995 in Currie 2001; Miles a Eid, 1997 in Currie 2001, str. 40).

**Držíš v současné době dietu nebo děláš něco jiného, abys shodil/a váhu? (ČR: 17, ŠPZ: 11)**

- (1)  ne, protože moje váha je v pořádku
- (2)  ne, ale potřebuji něco shodit
- (3)  ne, protože potřebuji spíš něco přibrat
- (4)  ano

**Podle tvého vlastního mínění je tvoje postava: (ČR: 18, ŠPZ: 12)**

- (1)  příliš hubená
- (2)  trochu hubená
- (3)  tak akorát
- (4)  trochu tlustá
- (5)  příliš tlustá

V kombinaci s BMI skórem (počítaným podle odpovědí na otázky „Kolik vážíš“ a „Jak jsi vysoký“ dle vzorce  $BMI = \text{hmotnost} / \text{výška}^2$ ) zjišťujeme rozdíly v jednání a vnímání žáků s nadváhou a žáků obézních (dle doporučení WHO se index nad 25 považuje za nadváhu, index nad 30 za obezitu). Vzhledem k rostoucí prevalenci obezity mezi dětmi a dospívajícími a jejím potenciálním fyzickým a psychosociálním důsledkům se jedná o jeden z hlavních zdravotních problémů sledovaných WHO a národními institucemi.

Obezita v dětství a dospívání je spojena s rozvojem rizikových faktorů přispívajících ke vzniku kardiovaskulárních poruch (Smoak et al., 1999 in Currie 2001) a s vyšší morbiditou a mortalitou po 50. roku věku, a to bez ohledu na aktuální hmotnost dospělého jedince (Neumark a Story, 1997 in Currie et al, str. 43).

### **Fyzická aktivita**

Úroveň fyzické aktivity a množství času stráveného pasivním sledováním TV mapujeme pomocí dvou otázek. Vzhledem ke změně uspořádání HBSC dotazníku v oblasti používání počítače a herních konzolí nebylo možné porovnat tuto významnou oblast trávení volného času.

U následující otázky je aktivita v dotazníku specifikována následovně: „Fyzická aktivita se může dít při sportu, školních aktivitách, při hře s přáteli nebo cestou do školy. Některé příklady fyzické aktivity: běhání, rychlá chůze, jízda na kolečkových bruslích, jízda na kole, na skateboardu, tanec, plavání, basketbal, fotbal.“

**V kolika dnech z uplynulých 7 dnů ses věnoval fyzické aktivitě celkem alespoň 1 hodinu za celý den? (ČR:21, ŠPZ: 14)**

- 0     1 den     2     3     4     5     6     7 dní  
ani jeden den

**Asi tak kolik hodin denně se ve svém volném čase díváš na televizi nebo na video? (ČR:25, ŠPZ: 16)**

Označ odpověď zvlášť pro všední dny v týdnu a zvlášť pro víkendy. (v dotazníku ŠPZ bez víkendu, sledujeme proto jen všední dny)

### **A. Ve všední dny...**

- (1)  vůbec se nedívám  
(2)  asi půl hodiny denně  
(3)  asi hodinu denně  
(4)  asi dvě hodiny denně  
(5)  asi 3 hodiny denně  
(6)  asi 4 hodiny denně  
(7)  asi 5 hodin denně  
(8)  asi 6 hodin denně  
(9)  asi 7 nebo víc hodin denně

Pozitivní vliv fyzické aktivity je u dospělých velmi dobře dokumentován, například že pravidelná fyzická aktivita významným způsobem zvyšuje kvalitu života, jak ve fyzické, tak i psychologické dimenzi (Sallis a Owen, 1999 in C1). U mladých lidí není výzkumů tolik, nicméně výzkumníci shledávají přinejmenším částečně pozitivní vliv na zdravotní stav, včetně sportovní zdatnosti, krevního tlaku, obsahu lipidů, kosterní stavby a psychologického rozměru životní pohody (Sallis, Prochaska a Taylor, 2000 in C1). Zájem o fyzickou aktivitu mládeže roste s pozorností věnovanou rostoucímu výskytu obezity (Welk et al, 2000, in C1). Nicméně s fyzickou aktivitou roste i počet úrazů, podle předchozích HBSC průzkumů přes polovinu lékařem ošetřených zranění vzniká během sportování a rekreačních aktivit (Currie et al, str. 61) Podle jiných šetření je při použití definice minimálně hodinové aktivity, použité i v dotazníku HBSC, vysoká korelace mezi četností aktivity a zaměřenou fyzickou zdatností na akcelerometru (Prochaska, Sallis a Long in Currie et al, str. 66)

## **Kouření**

Četnost, intenzitu a počátek kouření jsme zjišťovali pomocí tří otázek.

**Kouřil/a jsi někdy tabák? (Myslíme tím alespoň jednu cigaretu, doutník nebo dýmku) (ČR:28, ŠPZ: 19)**

- (1)  ano                      (2)  ne

**Jak často kouříš v současné době? (ČR: 29, ŠPZ: 20)**

- (1)  každý den
- (2)  nejméně jednou týdně, ale ne denně
- (3)  méně často než jednou týdně
- (4)  nekouřím

**Kolik kusů cigaret v průměru vykouříš za týden? (ČR: 30, ŠPZ: 21)**

Je to asi tak |\_\_\_\_\_| kusů cigaret

Škodlivost kouření je obecně známá, dle údajů WHO byly v roce 1995 cigarety zodpovědné za 1,2 milionu úmrtí v Evropě a zkrácení očekávané délky života v průměru o 20 let. Pokud se situace zásadně nezmění, bude v roce 2020 celých 20 % úmrtí v Evropě zapříčiněno nemocemi plynoucími z kouření cigaret. (WHO Health21, 1999). Polovina chlapců, kteří začnou kouřit během dospívání, bude kouřit minimálně 16 let, u dívek minimálně 20 let (Pierce a Gilpin in Currie et al, str. 74).

### Konzumace alkoholu

Pomocí tří otázek jsme mapovali četnost konzumace různých druhů alkoholu a četnost opilosti.

**Vypil/a jsi někdy takové množství alkoholu, že jsi byl/a opravdu opilý/á? (ČR: 35, ŠPZ: 25)**

- (1)  ne, nikdy
- (2)  ano, jednou
- (3)  ano, 2-3 krát
- (4)  ano, 4-10 krát
- (5)  ano, víc než 10 krát

**Jak často se v současné době napiješ nějakého alkoholického nápoje jako je pivo, víno nebo lihoviny? (ČR: 32, ŠPZ: 23)**

Do odpovědi započítej i případy nebo situace, kdy piješ jen velmi malá množství těchto nápojů. (V každé řádce označ jeden rámeček.)

	každý den	každý týden	každý měsíc	zřídka (méně než jednou měsíčně)	nikdy
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. pivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. víno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. lihovina (vodka, rum atp.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. míchané nápoje s alkoholem (např. tonik s fernetem apod.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Kolikrát jsi vypil/a během posledních 30 dnů 5 nebo více sklenic nějakého alkoholického nápoje při jedné příležitosti, např. za jeden večer? Sklenicí alkoholického nápoje myslíme půllitrovou sklenici piva nebo dvoudecovou sklenici vína nebo půldecovou odličku nějakého destilátu (vodka, rum). (ČR: 36, ŠPZ: 26)** (v dotazníku ČR pouze pro žáky 14-16 let)

- (1)  čtyřikrát nebo častěji  
 (2)  třikrát  
 (3)  dvakrát  
 (4)  jednou  
 (5)  V posledním měsíci jsem ani jednou nevypil/a 5 nebo více sklenek za jednu příležitost  
 (6)  Nikdy v životě jsem nevypil/a 5 nebo více sklenek za jednu příležitost

Ačkoliv smrtelné choroby způsobené nadměrnou konzumací alkoholu se projevují především ve věku 45 – 54 let, zdá se, že existuje spojitost mezi počátkem konzumace alkoholu a způsobem jeho konzumace či zneužívání v dospělosti (De Witt et al, 2000, Poikolainen et al, 2001, Duncan et al, 1997, vše in C1). V závislosti na kultuře však experimentování s alkoholem a dalšími substancemi, jako je tabák či marihuana, může být považováno za normální součást „adolescentní kultury“ (Engels et al, 1999 a 2000, in Currie et al, str. 80)

## Ilegální drogy

Dobu prvního seznámení s ilegálními drogami a jejich aktuální užívání jsme mapovali pomocí tří otázek.

**Užíval/a (bral/a) jsi někdy v životě některou z uvedených látek? V každé řádce označ jen jeden čtvereček (ČR: 75, ŠPZ: 69 + další drogy)**

	nikdy	jednou nebo dvakrát	3 krát až 5 krát	6 až 9 krát	10 až 19 krát	20 až 39 krát	40 krát nebo častěji
1. Extáze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Pervitin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Léky ovlivňující psychiku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Čichal/a ředidla, lepidla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

**Užíval/a (bral/a) jsi někdy některou z těchto látek během posledních 12 měsíců ? V každé řádce označ jen jeden čtvereček (ČR: 76, ŠPZ: 70 + další drogy)**

	nikdy	jednou nebo dvakrát	3 krát až 5 krát	6 až 9 krát	10 až 19 krát	20 až 39 krát	40 krát nebo častěji
1. Extáze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Pervitin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Léky ovlivňující psychiku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Čichal/a ředidla, lepidla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7



### Užíval/a jsi někdy marihuanu ... (ČR: 34)

(v dotazníku ŠPZ byly body 1 a 2 této otázky zahrnuty jako další položky ve výše uvedených otázkách – pro účely srovnání jsme hodnoty z této otázky přenesli do výše uvedených otázek; v obou případech byly dotazovány pouze žáci starší 14 let)

Kolikrát	nikdy	1x či 2x	3x - 5x	6x - 9x	10x– 19x	20x- 39x	40x nebo častěji
1. V životě	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. V posledních 12 měsících	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. V posledních 30 dnech	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

Z hlediska dlouhodobého užívání drog je důležitý věk prvního seznámení s drogou, protože čím dříve jedinec s užíváním drog začne, tím vyšší je pravděpodobnost, že si zvykne na životní styl zahrnující užívání drog a zvýší riziko výskytu nemoci či úrazu zapříčiněného užitím drog (Currie et al, str. 86).

### Úrazy a násilné chování

Tuto oblast jsme mapovali pomocí tří otázek. Otázka na šikanu byla uvedena touto definicí: „Následující dvě otázky jsou o šikaně. O šikanování mluvíme, když žák nebo skupina žáků říká nebo provádí ošklivé a nepříjemné věci jinému žáku (žákyni). Za šikanování považujeme i to, když nějaký žák soustavně "rýpe" nebo dráždí někoho jiného takovým způsobem, který tento žák/žákyně nemá rád/a. Za šikanování se ale nepovažuje, když se dva zhruba stejně silní žáci hádají nebo perou.“

**Kolikrát jsi měl/a během posledních 12 měsíců takový úraz, že jsi musel/a být ošetřen/a u lékaře? (ČR: 54, ŠPZ: 43)**

- (1)  Neměl/a jsem v posledních 12 měsících úraz či poranění
- (2)  Jednou
- (3)  Dvakrát
- (4)  Třikrát
- (5)  Čtyřikrát nebo vícekrát

**Kolikrát ses za posledních 12 měsíců s někým popral/a (dostal/a do rvačky) ? (ČR: 65, ŠPZ: 59)**

- (1)  Nepopral/a jsem se ani jednou
- (2)  Jednou
- (3)  Dvakrát
- (4)  Třikrát
- (5)  Čtyřikrát nebo vícekrát

**Jak často jsi byl/a ve škole v tomto smyslu šikanován/a během posledních měsíců? (ČR: 66, ŠPZ: 60)**

- (1)  nebyl/a jsem ve škole šikanován/a v posledních měsících
- (2)  stalo se to jednou nebo dvakrát
- (3)  bylo to asi dvakrát až třikrát za měsíc
- (4)  asi tak jednou za týden
- (5)  několikrát týdně

### Celková životní pohoda

Vzhledem k tomu, že definice zdraví WHO řadí mezi hlavní složky zdraví fyzickou, mentální a sociální pohodu, měla by být tato oblast zahrnuta i v našem srovnání. Zvolili jsme proto otázky na psychosomatické obtíže, úroveň stresu ve škole, názor na vlastní zdraví a životní spokojenost.

**Jak často jsi měl/a následující obtíže v posledních šesti měsících? (ČR: 49, ŠPZ: 39)**  
(Označ jedno okénko v každém řádku)

	zhruba každý den (1)	častěji než jednou týdně (2)	asi tak jednou týdně (3)	asi tak jednou měsíčně (4)	zřídka či nikdy (5)
1) bolesti hlavy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) bolesti žaludku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) bolesti v zádech	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) pocity skleslosti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) podrážděnost, špatná nálada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) nervozita, napětí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) potíže při usínání	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) malátnost/závratě	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) bolesti ramen, krční páteře	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) obavy, strach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) únava, vyčerpání	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Jak tě stresují školní práce, školní povinnosti? (ČR: 62, ŠPZ: 57)**

- (1)  vůbec ne
- (2)  jen málo
- (3)  někdy trochu víc
- (4)  dost hodně

**Co soudíš o svém zdravotním stavu? (ČR: 48, ŠPZ: 38)**

- (1)  je vynikající
- (2)  je dobrý
- (3)  ne moc dobrý
- (4)  je špatný

**Pokusili jsme se na obrázku naznačit žebřík ... (ČR: 52, ŠPZ: 42)**

Vrchol žebříku s číslem „10“ označuje nejlepší možný život a stupínek označený „0“ ten nejhorší, jaký si pro sebe můžeš představit.

Když vezmeš v úvahu všechny věci kolem svého života, na který stupínek bys sám/sama sebe umístil/a? Zaškrtni okénko u čísla, které je nejbližší tomuto místu.

<input type="checkbox"/>	10	<i>Nejlepší možný život</i>
<input type="checkbox"/>	9	
<input type="checkbox"/>	8	
<input type="checkbox"/>	7	
<input type="checkbox"/>	6	
<input type="checkbox"/>	5	
<input type="checkbox"/>	4	
<input type="checkbox"/>	3	
<input type="checkbox"/>	2	
<input type="checkbox"/>	1	
<input type="checkbox"/>	0	<i>Nejhorší možný život</i>

**U každé z následujících otázek označ, jak často jsi měl/a uvedené pocity v posledních týdnech: (ČR:45, ŠPZ: 35)**

	nikdy	zřídka	často	téměř vždy
	(1)	(2)	(3)	(4)
1) Jsem spokojen/a s tím, jak mi věci vycházejí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) V mém životě jde vše dobře	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Ve svém životě bych chtěl/a změnit mnoho věcí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Přál/a bych si mít úplně jiný život	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Mám dobrý život	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Mám dobrý pocit z věcí, které mě potkávají	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Řada studií potvrzuje, že prvně uvedená otázka odráží jak psychologický, tak i somatický faktor zdravotního stavu, a že vykazuje smysluplné výsledky při hodnocení jednotlivých položek i celkového skóre (Currie et al, str. 154). Vysoká úroveň stresu vede ke snížení sebedůvěry jednotlivce a u některých ke snaze o únik prostřednictvím zdraví škodlivého jednání, v dlouhodobějším horizontu ke zdravotním potížím a snížení kvality života (Garrala 1992, Millstein et al, 1993, Pearlin, 1983, Steptoe, 1991, vše in Currie et al, str. 169).

Vypovídací hodnota dotazu na pocit z vlastního zdravotního stavu byla ověřena v rozsáhlých epidemiologických šetřeních (Idler a Benyamini, 1997 in Currie et al, str. 155).

Poslední otázka obsahuje zjednodušený Hubnerův test životní spokojenosti studenta, který podle různých šetření zachycuje pozitivní i negativní dimenzi životní pohody a výsledky korelují s pozitivními a negativními pocity a vykazují vazby na individuální a sociální zdroje daného jedince (Currie et al, str. 157)

### Postup sběru dat

Sběr dat v rámci mezinárodního šetření HBSC probíhá podle pokynů organizačního výboru HBSC. Doporučená minimální velikost národního vzorku je 3x 1536 osob, rovnoměrně ve věkových kategoriích 11, 13 a 15 let. Vzhledem k poměrně homogennímu věku žáků v jednotlivých ročnících probíhá proto HBSC šetření v ČR v 5., 7. a 9. třídě ZŠ, resp. sekundě a kvartě víceletého gymnázia. Náhodný výběr vzorku je realizován na úrovni škol, přičemž tento výběr musí probíhat z minimálně 95 % všech škol v zemi. Na úrovni škol se poté náhodným výběrem volí jednotlivé třídy odpovídajících ročníků. (Currie et al, 2001, str. 30)

Vlastní šetření je realizováno pomocí HBSC dotazníku (Dodatek 1 a 2), který vyplňují všichni žáci přítomní daný den ve třídách vybraných podle výše uvedeného klíče. Šetření se provádí během běžné výuky, místo jedné vyučovací hodiny. V případě, že některé děti dotazník během vyučovací hodiny vyplnit nestačí, což se stává zvláště v 5. třídách, je jim ponechán prostor přes přestávku, příp. další hodinu tak, aby šetření zahrnulo skutečně všechny přítomné žáky. Opakované šetření u nepřítomných žáků se neprovádí. Šetření v jednotlivých třídách jedné školy neprobíhá nutně během jednoho dne.

V zájmu zajištění ochrany osobních informací i vyšší spolehlivosti výpovědi žáků není během vyplňování dotazníku ve třídě přítomen učitel, ale pouze jim osobně neznámý člen výzkumného týmu, který zároveň zodpovídá případné dotazy. Dotazník se nepodepisuje a po vyplnění jej žáci odevzdávají přímo tomuto pracovníkovi, který jej po ukončení šetření ve třídě odnáší pryč. Žákům není, v rámci možností, dovoleno nahlížet do dotazníků druhých. Výzkum je prezentován jako sběr poznatků o způsobu života mladých lidí, který ve stejné podobě probíhá u stejně starých dětí ve 30 zemích a který u nich ve škole realizuje 3. LF UK, SZÚ a WHO. Žáci mají rovněž k dispozici obálky, do kterých mohou dotazník vložit, obálku zalepit a až poté odevzdat. Vzhledem k tomu, že v námi zkoumaných třídách tuto možnost nikdo nevyužil, lze u žáků předpokládat vyšší míru důvěry v zachování důvěrnosti odpovědí.

Na dotazníku a ve vlastním souboru hrubých dat je ochrana osobních informací posílena tím, že zde není přímo uvedena ani škola (jen kód školy, jehož význam běžný badatel nezná), ani třída (ve smyslu A, B, C) – je zde pouze ročník.

## Metodické problémy

Určitým problémem by mohlo být odlišné pořadí otázek v dotazníku. Nicméně volitelné a doplňkové otázky u dotazníku připouští i organizační výbor HBSC a vliv změny uspořádání a okolních otázek není při mezinárodním srovnání považován za významný. Rozhodli jsme se jej tedy zanedbat i v této studii.

Otázka na četnost opilsti (ČR č.36, ŠPZ č.26) byla v celostátním šetření omezena pouze na žáky starší 14 let, kdežto v souboru ŠPZ bez omezení. Pro účely srovnání jsme tedy ze souboru ŠPZ vyřadili odpovědi respondentů, kterým v době šetření ještě nebylo 14 let.

Otázka na četnost kouření marihuany byla v novějším dotazníku ČR vyčleněna do samostatné otázky s doplněním dotazu na konzumaci v posledním měsíci (č. 34). V dotazníku ŠPZ byla marihuana uvedena v rámci souhrnné otázky na zkušenosti se všemi obvyklými drogami a jejich aktuálním užíváním (č. 69 a 70). Vzhledem k tomu, že znění otázky je velmi podobné a varianty odpovědí naprosto shodné, rozhodli jsme se pro účely našeho srovnání odpovědi sloučit a v přehledu výsledků je doplnili k otázkám z ŠPZ č. 69 a 70.

Sběr dat v souboru ŠPZ probíhal v říjnu 2005, kdežto v souboru ČR v květnu 2006. Časový posun 7 měsíců mezi jednotlivými šetřeními způsobil odpovídající změnu rozložení věkové struktury respondentů a mohl rovněž ovlivnit reálné příležitosti ke sportování (ČR č.21), nemocnost (č. ČR 48, 49) či vnímání celkové pohody (č. ČR 52, 55). Vzhledem k tomu, že požadavkem mezinárodního HBSC šetření je, aby 90 % dotazovaných v každé věkové kategorii bylo v odpovídajícím věku (střední hodnota 11,5 a 13,5 a 15,5 roku), nevyhovovalo by šetření v ŠPZ podmínkám pro mezinárodní srovnání. Nicméně vzhledem k tomu, že v našem případě provádíme srovnání žáků z 5., 7. a 9. třídy, a že by případné zásahy do souboru dat snížily jeho reprezentativnost a vzhledem k tomu, že u otázek na užívání škodlivých substancí odpovídali pouze žáci starší 14. let, jsme se rozhodli nepovažovat tento rozdíl ve složení vzorku za významný a nebudeme jej v této studii zohledňovat.

## Metoda zpracování dat

Statistické zpracování dat pro použití v rámci této práce bylo provedeno v programu Microsoft Excel.

Data z HBSC dotazníku můžeme srovnávat dvěma způsoby:

- 1) Jako aritmetický průměr čísla odpovědi k dané otázce (odpovědi jsou ve většině řazeny od nejmenší do největší, od nejhorší k nejlepší a číslovány 1, 2, 3,...)
- 2) Jako četnost jednotlivých variant odpovědí

Pro přesnější představu o odlišnosti obou souborů jsme využili obě metody, hladinu statistické významnosti odchylky určujeme u většiny otázek z hlediska průměru skóre, resp. čísel odpovědí podle ANOVA p. U otázek, kde jsme provedli součet dílčích odpovědí, a kde tedy hodnotíme pouze výsledné četnosti (č. ČR 49), jsme k určení statistické významnosti odchylky použili p hodnotou chí kvadrát testu. V prvním případě používáme funkci TTEST a ve druhém CHITEST s přípravou očekávaných četností. Aritmetický průměr počítáme funkcí průměr, přičemž nevyplněné odpovědi nejsou do průměru započítávány. Četnost je určována funkcí COUNTIF a POČET, opět podle celkového počtu odpovědí u každé otázky a ne podle celkové velikosti vzorku.

U většiny otázek uvádíme četnost jednotlivých odpovědí i průměrné skóre, spolu s vypočtenou hladinou statistické významnosti odchylky porovnávaných souborů. Pokud jsou odpovědi na otázku konkrétní četnosti jevu (přesný počet dní, hodin, dnů za týden apod.), uvádíme místo průměru číselného pořadí odpovědi průměrnou nominální hodnotu s označením „průměr hodnot“. U vybraných otázek zobrazujeme rozložení četností pro ilustraci rovněž graficky, a to pomocí standardní funkce sloupcový graf programu Excel v lineárním měřítku a s osou y vždy od nuly. V komentáři k výsledkům tohoto srovnání uvádíme v některých případech procentuálního porovnání největších rozdílů nebo četností logických skupin odpovědí (např. součet četností u odpovědí „každý den“ a „několikrát denně“) – zde za 100 % považujeme vždy výsledky v celostátním souboru (ČR). V případě, že pořadí odpovědí na otázku není od nejmenší k největší nebo od nejhorší k nejlepší, upozorňujeme na tuto skutečnost v komentáři.

## Zkoumané soubory dat

Autor prováděl sběr dat dotazníkovou metodou celkem v 16 třídách pěti škol, přičemž data byla sloučena s ostatními výsledky šetření. Díky spolupráci autora na sběru dat pro potřeby HBSC šetření ve školách podporujících zdraví (ŠPZ) a díky vstřícnému přístupu Státního zdravotního ústavu, bylo možné v této práci jak využít kompletní sadu dat z reprezentativního HBSC šetření v prostředí ŠPZ, tak i data z reprezentativního celostátního HBSC šetření (ČR).

Porovnávané soubory	počet	sběr	počet ZŠ
ČR	4 782	květen 2006	80
ŠPZ	4 640	říjen 2005	72

Pohlaví	ČR	ŠPZ
chlapci	2 416	2 350
dívky	2 366	2 290

Třída	ČR	ŠPZ
5. třída	1 521	1 496
7. třída	1 609	1 606
9. třída	1 652	1 533

Soubor	10 let	11 let	12 let	13 let	14 let	15 let	16 let
ČR	103	1335	197	1403	227	1443	68
ŠPZ	694	728	811	779	795	764	24

Vzhledem k tomu, že v souboru ŠPZ jsou zahrnuty školy zapojené do programu bez ohledu na délku či úspěšnost zavedení programu, rozhodli jsme se u vybraných otázek provést ještě porovnání ČR se vzorkem ŠPZ obsahujícím pouze školy zapojené do programu 5 či více let (dále ŠPZ>5). U tohoto podvýběru očekáváme plnohodnotné zavedení programu škol podporujících zdraví a jeho dlouhodobý vliv na zdraví ovlivňující chování žáků i jejich aktuální zdravotní stav, a tím pádem i přesnější obraz o vlivu programu ŠPZ.

Popis struktury dat v souboru ŠPZ zapojených do programu 5 a více let: 45 škol

Soubor	dívky	chlapci	5. tř.	7. tř.	9. tř.
ŠPZ>5	1423	1486	928	1000	976

Soubor	10 let	11 let	12 let	13 let	14 let	15 let	16 let
ŠPZ>5	421	455	506	490	498	486	16

### Výsledky srovnání ČR-ŠPZ

Výsledky srovnání obou sad dat uvádíme rozdělené do tematických oblastí, přehled statisticky nejvýznamnějších rozdílů shrnujeme v kapitole Shrnutí a interpretace. Pokud není uvedeno jinak, uvádíme v tabulce četnost výskytu dané odpovědi v jednotlivých souborech. Položka průměr obsahuje u většiny odpovědí průměr číselného pořadí odpovědí (1, 2, 3, zleva doprava). Pokud jsou odpovědi na otázku konkrétní četnosti jevu (počet dní, hodin, dnů za týden apod.), uvádíme místo průměru číselného pořadí odpovědi průměrnou nominální hodnotu.

Komentář v tomto přehledu poukazuje většinou na procentuálně největší či charakteristické rozdíly v obou souborech. V případě procentuálního porovnání četností považujeme vždy za 100 % údaj z celostátního souboru. Hodnoty z celostátního souboru dat jsou v přehledech označovány ČR a hodnoty ze souboru dat ze škol podporujících zdraví ŠPZ.

### Stravování

Konzumace ovoce a zeleniny versus sladkostí a limonád vykazuje poměrně malé odlišnosti. Jediný statisticky významný rozdíl se objevuje v konzumaci sladkostí (bonbóny, čokoláda, sušenky), které denně či téměř denně (5 a více dní v týdnu) konzumuje 48,7 % souboru ČR a 43,4 % souboru ŠPZ.



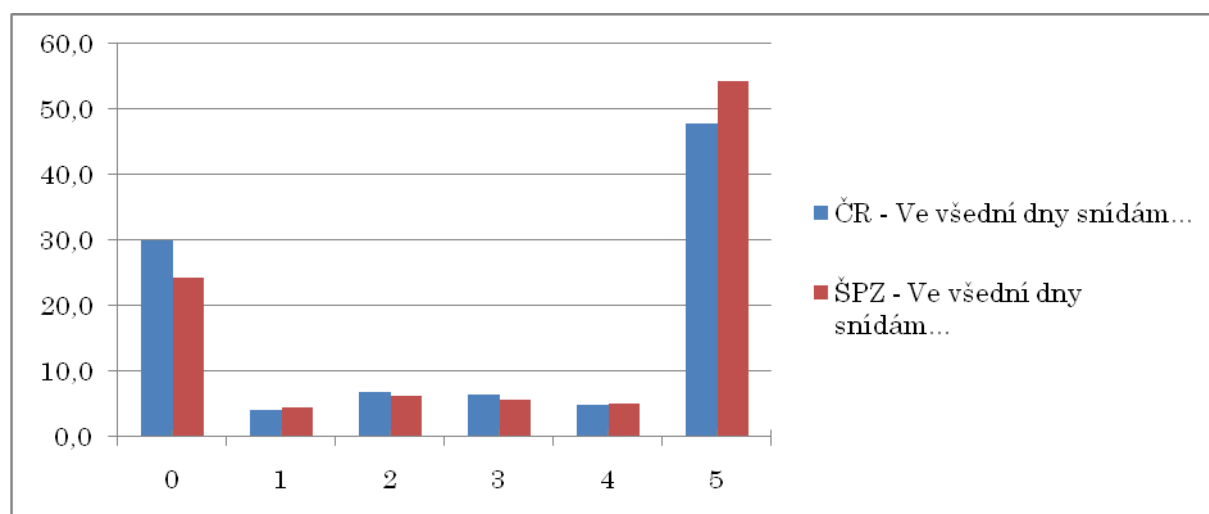
### Jak často za týden jíš nebo piješ uvedené potraviny a nápoje?

	nikdy	méně často než 1x za týden	jedno u týdně	2 - 4 dny v týdnu	5 - 6 dnů v týdnu	každý den	častěji než jednou denně	průměr	p (ANOVA)
ČR - Ovoce	1,4	5,1	8,1	30,1	16,6	27,5	11,2	4,83	0,00018
ŠPZ - Ovoce	0,6	4,3	8,8	28,2	15,9	29,8	12,4	4,93	
ČR - Zeleninu	2,6	6,4	12,6	32,1	18,6	21,2	6,5	4,47	0,02169
ŠPZ - Zeleninu	2,4	7,5	15,2	31,3	16,7	19,7	7,3	4,41	
ČR - Sladkosti (bonbony, čokoládu, sušenky)	1,9	7,5	12,7	29,2	18,4	20,3	10,0	4,56	2,4E-07
ŠPZ - Sladkosti (bonbony, čokoládu, sušenky)	1,4	10,1	15,0	30,0	16,0	18,7	8,6	4,40	
ČR - Kolu nebo jiné sladké nápoje, s obsahem cukru	3,9	15,6	13,9	22,8	13,3	20,2	10,4	4,28	0,15391
ŠPZ - Kolu nebo jiné sladké nápoje, s obsahem cukru	3,5	16,0	15,7	22,5	13,0	19,7	9,7	4,23	

Pravidelné snídaně jsou u žáků navštěvujících ŠPZ v průměru o 8 % častější než u běžné populace, množství dětí, které v pracovní dny vůbec nesnídají, je v ŠPZ o celých 20 % nižší.

### Jak často obvykle snídáš (něco víc než sklenici čaje, mléka nebo džusu)?

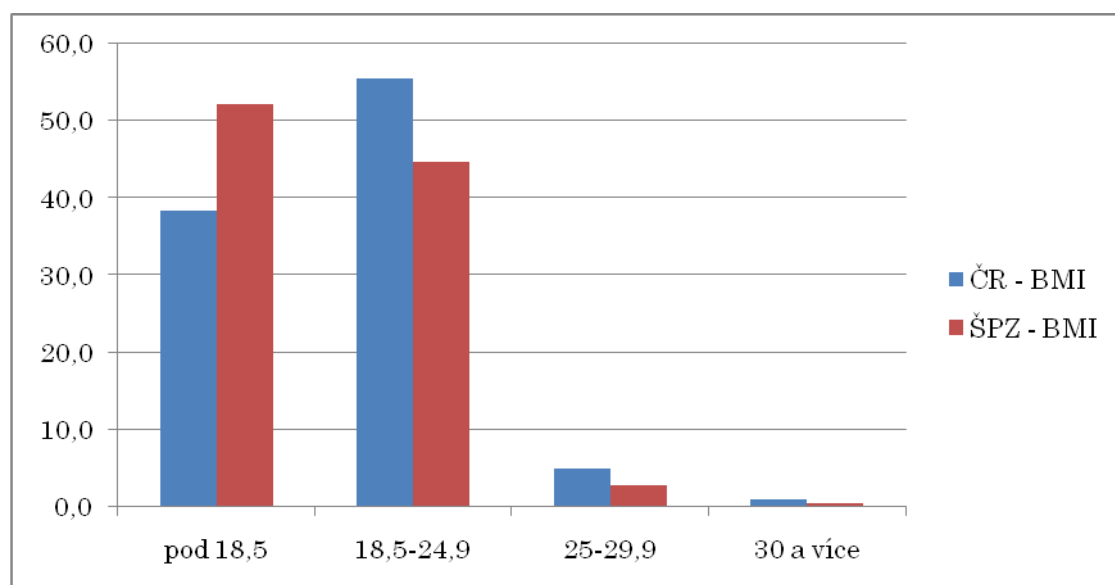
Dny	0	1	2	3	4	5	průměr	p (ANOVA)
ČR - Ve všední dny snídám...	30,0	4,1	6,8	6,4	4,8	47,9	3,96	5,889E-07
ŠPZ - Ve všední dny snídám...	24,2	4,5	6,2	5,8	5,0	54,2	4,26	



Pro další srovnání jsme na základě udané hmotnosti a výšky vypočítali u jednotlivých respondentů v obou souborech index tělesné hmotnosti BMI. Obsazení jednotlivých pásem je velmi rozdílné, přičemž dětí s nadváhou a obezitou je v běžné populaci bezmála dvojnásobek než ve školách podporujících zdraví.

#### Index BMI

Index BMI	pod 18,5	18,5-24,9	25-29,9	30 a více	průměr
ČR - BMI	38,4	55,6	5,0	1,0	19,7
ŠPZ - BMI	52,1	44,7	2,8	0,4	18,7



Nyní jsme v obou souborech vybrali žáky s BMI indexem přes 25 bodů a vyhodnotili otázky týkající se diety a vnímání vlastní postavy. Oba soubory nevykazují statisticky významné odchylky. Odpovědi u následující otázky tvoří škálu, proto neuvádíme průměr

#### Držíš v současné době dietu nebo děláš něco jiného, abys shodil/a váhu?

	ne, protože moje váha je v pořádku	ne, ale potřebuji něco shodit	ne, potřebuji spíš něco přibrat	ano	p (ANOVA)
ČR - Držíš dietu?	8,3	50,4	0,7	40,6	0,462
ŠPZ - Držíš dietu?	8,3	45,8	1,4	44,4	

Podle tvého vlastního mínění je tvoje postava:

	příliš hubená	trochu hubená	tak akorát	trochu tlustá	příliš tlustá	průměr	p (ANOVA)
ČR - Jaká je tvá postava	0,7	0,0	20,9	50,0	28,4	4,1	0,661
ŠPZ - Jaká je tvá postava	0,7	0,7	18,1	56,9	23,6	4,0	

## Fyzická aktivita

Úroveň fyzické aktivity je u souboru ŠPZ lehce vyšší, každý den uplynulého týdne se jich sportu věnovalo o 18 % více. V obou následujících tabulkách uvádíme průměrnou nominální hodnotu odpovědí.

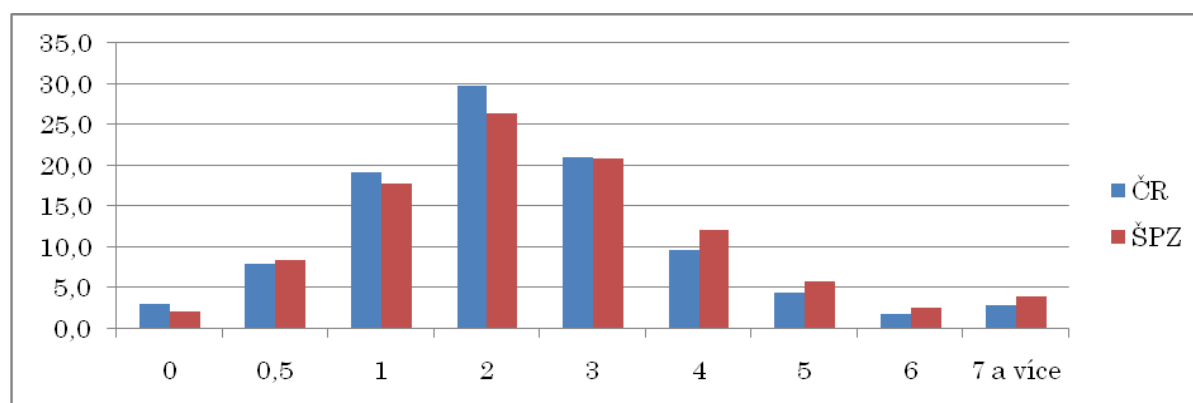
V kolika dnech z uplynulých 7 dnů ses věnoval fyzické aktivitě celkem alespoň 1 hodinu za celý den?

	0	1	2	3	4	5	6	7	průměr hodnot	p (ANOVA)
ČR	3,9	8,8	12,5	15,2	14,6	13,9	9,2	21,8	4,16	0,000668
ŠPZ	3,4	7,7	12,6	15,1	13,8	12,9	8,7	25,9	4,30	

Zároveň však soubor ŠPZ věnuje více času pasivnímu sledování TV, dětí trávících denně před obrazovkou 4 a více hodin je 24,5 %, v celostátním průměru jen 18,9 % - ŠPZ vykazuje nárůst bezmála 30 %. Škála je zde obrácená, zdraví prospěšné hodnoty jsou na počátku.

Asi tak kolik hodin denně se ve svém volném čase díváš na televizi nebo na video?

	0	0,5	1	2	3	4	5	6	7 a více	průměr hodnot	p (ANOVA)
ČR	3,0	8,0	19,2	29,8	21,0	9,7	4,4	1,9	2,9	2,39	8,267E-09
ŠPZ	2,1	8,4	17,8	26,4	20,9	12,2	5,9	2,5	3,9	2,58	

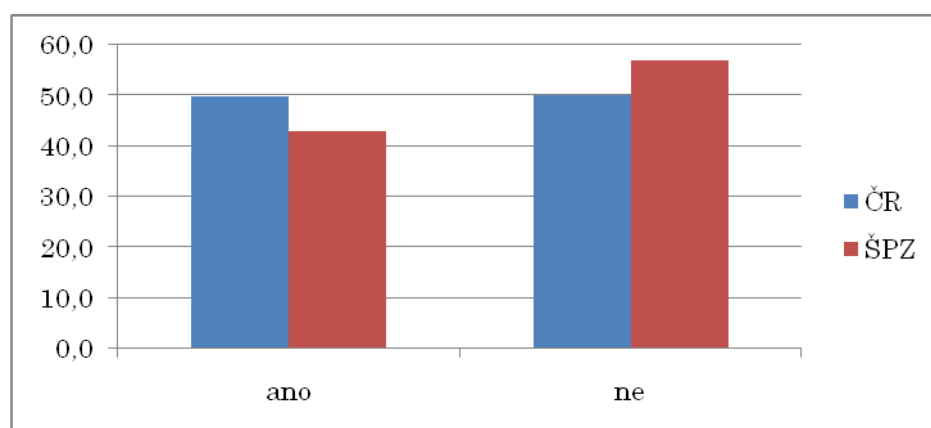


## Kouření

V oblasti kouření pozorujeme mezi oběma soubory velký rozdíl – v ŠPZ si cigaretu někdy v životě zapálilo o 13 % méně dětí než v průměrné škole v ČR. Zatímco zastoupení více či méně pravidelných kuřáků je podobné, jejich průměrná spotřeba cigaret je v ŠPZ bezmála poloviční.

**Kouřil/a jsi někdy tabák? (Myslíme tím alespoň jednu cigaretu, doutník nebo dýmku)**

	ano	ne	průměr	p (ANOVA)
ČR	49,9	50,1	1,50	2,98E-11
ŠPZ	43,1	56,9	1,57	



**Jak často kouříš v současné době?**

	každý den	nejméně 1 týdně, ale ne denně	méně často než jednou týdně	nekouřím	průměr	p (ANOVA)
ČR	7,3	3,4	4,8	84,4	3,66	0,01986
ŠPZ	6,0	3,8	4,3	86,0	3,70	

**Kolik kusů cigaret v průměru vykouříš za týden?**

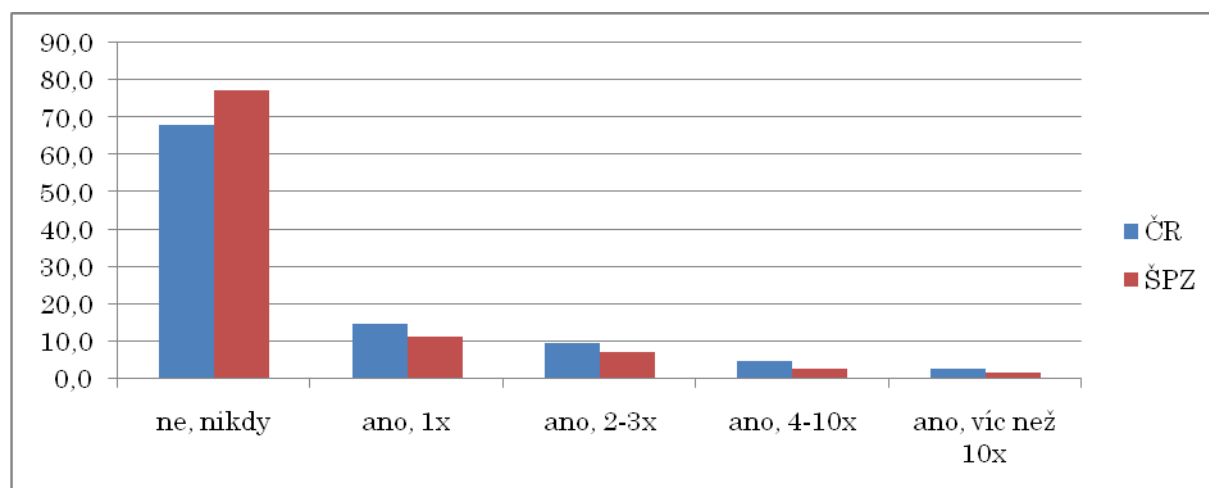
	průměr u kouřících	procento kouřících	p (ANOVA)
ČR	11,6	15,6%	4,808E-07
ŠPZ	6,2	13,0%	

## Konzumace alkoholu

Podobně jako u kouření, i v oblasti konzumace alkoholu u souboru ŠPZ pozorujeme vyšší míru abstinence a umírněnější užívání u neabstinujících. Například lihoviny v ŠPZ někdy v životě okusilo o 10 % méně dětí než v ČR, opilých někdy v životě bylo o 13 % méně a v posledním měsíci dokonce o 28 % méně.

**Vypil/a jsi někdy takové množství alkoholu, že jsi byl/a opravdu opilý/á?**

	ne, nikdy	ano, 1x	ano, 2-3x	ano, 4-10x	ano, víc než 10x	průměr	p (ANOVA)
ČR	68,1	14,8	9,5	4,8	2,8	1,59	1,992E-20
ŠPZ	77,2	11,2	7,1	2,6	1,9	1,41	



**Kolikrát jsi vypil/a během posledních 30 dnů 5 nebo více sklenic nějakého alkoholického nápoje při jedné příležitosti, např. za jeden večer? Sklenicí alkoholického nápoje myslíme půllitrovou sklenici piva nebo dvoudecovou sklenici vína nebo půldecovou odličku nějakého destilátu (vodka, rum).**

	4x a častěji	3x	2x	1x	ne poslední měsíc	nikdy v životě	průměr	p (ANOVA)
ČR	9,2	8,4	10,8	15,8	23,1	32,8	4,33	5,204E-09
ŠPZ	6,4	5,8	9,5	14,3	22,0	42,0	4,66	

**Jak často se v současné době napiješ nějakého alkoholického nápoje, jako je pivo, víno nebo lihoviny?**

	každý den	každý týden	každý měsíc	zřídka (méně než 1x měsíčně)	nikdy	průměr	p (ANOVA)
ČR-pivo	1,9	14,1	12,5	31,2	40,3	3,94	8,684E-05
ŠPZ-pivo	1,9	12,1	11,3	30,5	44,1	4,03	
ČR-víno	0,4	5,1	11,5	30,6	52,4	4,30	5,684E-10
ŠPZ-víno	0,5	4,0	8,4	28,2	58,8	4,41	
ČR-lihovina	0,5	3,6	7,3	19,2	69,4	4,53	1,372E-14
ŠPZ-lihovina	0,4	2,2	4,8	16,3	76,2	4,66	
ČR-míchané	0,7	3,6	7,9	21,9	65,9	4,49	1,467E-05
ŠPZ-míchané	0,9	3,3	5,6	19,1	71,1	4,56	

### Ilegální drogy

V oblasti experimentování a užívání ilegálních drog nejsou až na jeden případ žádné statisticky významné rozdíly. Touto výjimkou je intenzita kouření marihuany – o 27 % méně dětí ze souboru ŠPZ ji za svůj život kouřilo více než 5x. Vzhledem k velmi asymetrickému rozdělení dat je průměr v tomto případě sporným, ne příliš citlivým ukazatelem.

**Užíval/a (bral/a) jsi někdy v životě některou z uvedených látek?**

	nikdy	1-2x	3-5x	6-9x	10-19x	20-39x	40x a častěji	průměr	p (ANOVA)
ČR-extáze	98,1	1,1	0,4	0,1	0,1	0,0	0,2	1,04	0,80429
ŠPZ-extáze	98,4	1,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,3	1,03	
ČR-pervitin	98,5	0,9	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3	1,04	0,16582
ŠPZ-pervitin	99,1	0,5	0,1	0,0	0,0	0,1	0,2	1,02	
ČR-psychofarmaka	94,7	2,8	0,9	0,6	0,3	0,1	0,6	1,12	0,00209
ŠPZ-psychofarmaka	96,8	2,0	0,6	0,1	0,2	0,1	0,1	1,02	
ČR-čichadla	90,9	5,9	1,4	0,7	0,4	0,2	0,4	1,16	0,01776
ŠPZ-čichadla	93,4	4,8	0,8	0,2	0,3	0,1	0,3	1,06	
ČR-marihuana	75,2	9,5	3,6	3,4	3,2	1,3	3,8	1,69	7,4E-05
ŠPZ-marihuana	77,7	12,2	3,4	1,7	1,7	1,3	2,0	1,50	

**Užíval/a (bral/a) jsi někdy některou z těchto látek během posledních 12 měsíců?**

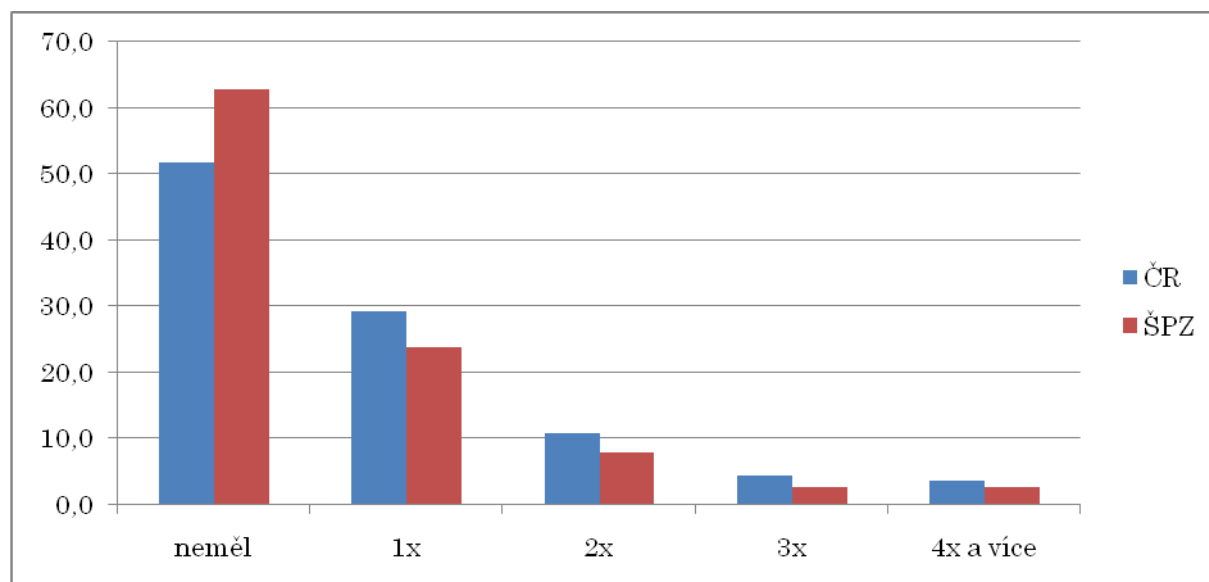
	nikdy	1-2x	3-5x	6-9x	10-19x	20-39x	40x a častěji	průměr	p (ANOVA)
<b>ČR-extáze</b>	98,3	0,9	0,3	0,2	0,0	0,0	0,2	1,04	0,57761
<b>ŠPZ-extáze</b>	98,8	0,7	0,2	0,0	0,0	0,1	0,3	1,03	
<b>ČR-pervitin</b>	98,5	0,6	0,2	0,1	0,1	0,1	0,4	1,04	0,05797
<b>ŠPZ-pervitin</b>	99,3	0,3	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	1,02	
<b>ČR-psychofarmaka</b>	96,7	2,0	0,2	0,4	0,0	0,1	0,6	1,07	0,10553
<b>ŠPZ-psychofarmaka</b>	97,6	1,4	0,4	0,2	0,2	0,1	0,1	1,01	
<b>ČR-čichadla</b>	95,2	3,3	0,4	0,5	0,1	0,1	0,4	1,09	0,14504
<b>ŠPZ-čichadla</b>	96,4	2,6	0,4	0,1	0,2	0,0	0,3	1,05	
<b>ČR-marihuana</b>	80,7	8,3	3,6	2,1	2,0	1,4	1,9	1,48	0,03824
<b>ŠPZ-marihuana</b>	81,0	11,1	2,5	1,7	1,3	1,0	1,3	1,39	

## Úrazy a násilné chování

Zde největší rozdíl mezi oběma soubory nalzáme v množství vážnějších úrazů – jakéhokoliv se vyvarovalo o 21 % více dětí ze souboru ŠPZ. Problémy s vrstevníky se jinými cestami než rvačkou podařilo vyřešit o 10 % většímu počtu dětí v ŠPZ, nicméně výskyt chování považovaného žáky za šikanu je v obou souborech na podobné úrovni. U druhé a třetí otázky je škála obrácená, zdraví prospěšné hodnoty jsou na počátku.

**Kolikrát jsi měl/a během posledních 12 měsíců takový úraz, že jsi musel/a být ošetřen/a u lékaře?**

	neměl	1x	2x	3x	4x a více	průměr	p (ANOVA)
ČR	51,8	29,2	10,9	4,4	3,7	1,79	3,19E-23
ŠPZ	62,9	23,9	7,9	2,7	2,7	1,59	



**Kolikrát ses za posledních 12 měsíců s někým popral/a (dostal/a do rvačky)?**

	ani jednou	1x	2x	3x	4x a více	průměr	p (ANOVA)
ČR	50,7	19,9	10,2	6,5	12,7	2,10	2,186E-08
ŠPZ	55,9	20,1	8,1	5,4	10,4	1,94	



**Jak často jsi byl/a ve škole šikanován/a během posledních měsíců?**

	ani jednou	1-2x za měsíc	2-3x za měsíc	1x týdně	několikrát týdně	průměr	p (ANOVA)
ČR	83,8	10,7	2,1	1,7	1,7	1,27	0,0196
ŠPZ	86,9	8,3	1,4	1,2	2,2	1,23	

**Celková životní pohoda**

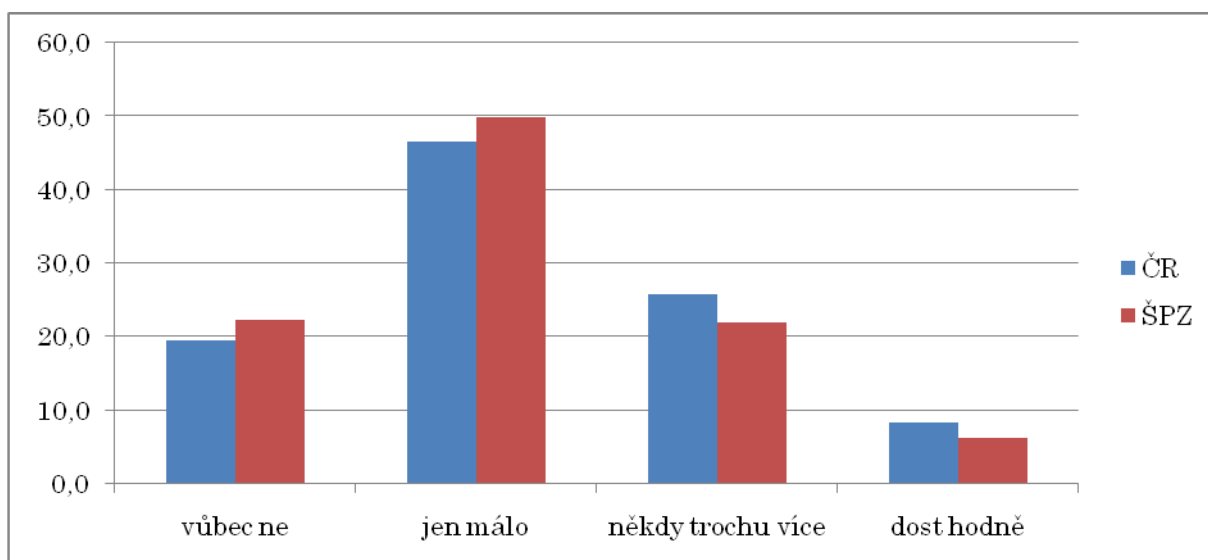
V oblasti psychosomatických obtíží můžeme sledovat velmi podobné procento dětí s častými obtížemi (několikrát týdně či každý den) – v ČR 18 %, v ŠPZ 16,9 %. Na opačném konci škály se však oba soubory již liší – dětí úplně bez psychosomatických obtíží je v souboru ŠPZ o 11 % více. Stres ze školní práce a povinností je v souboru ŠPZ cca o 9 % nižší (hodnocení „vůbec ne“ nebo „jen málo“), dětí stresovaných „dost hodně“ dokonce o 25 % méně. Svůj zdravotní stav považuje za vynikající o 15 % více dětí v ŠPZ. Škála je u druhé a třetí otázky obrácená, zdraví prospěšné hodnoty jsou na počátku.

**Jak často jsi měl/a následující obtíže v posledních šesti měsících?**

	zhruba každý den	častěji než 1x týdně	asi 1x týdně	asi 1x měsíčně	zřídka, nikdy	p ( $\chi^2$ )
ČR	6,6	11,4	17,0	23,8	41,2	1,707E-52
ŠPZ	6,6	10,3	14,8	22,5	45,8	

**Jak tě stresují školní práce, školní povinnosti?**

	vůbec ne	jen málo	někdy trochu více	dost hodně	průměr	p (ANOVA)
ČR	19,4	46,6	25,7	8,3	2,23	5,7E-10
ŠPZ	22,1	49,8	21,9	6,2	2,12	



#### Co soudíš o svém zdravotním stavu?

	vynikající	dobry	ne moc dobrý	špatný	průměr	p (ANOVA)
ČR	25,4	62,5	10,5	1,6	1,88	1,154E-46
ŠPZ	29,2	58,4	10,6	1,7	1,85	

Průměr celkového vnímání kvality života je v případě použití metodiky „žebřík“ o 3,5 % vyšší, v případě podrobnější metody „Hubner“ o 4,9 % vyšší.

#### Jaký máš život (čím více, tím lepší)

	průměr - Hubner	p (ANOVA)	průměr - žebřík	p (ANOVA)
ČR	6,55	6,908E-06	7,28	5,49E-11
ŠPZ	6,88		7,54	

## Výsledky srovnání ČR-ŠPZ >5

Při srovnání výsledků šetření v ŠPZ fungujících podle programu 5 a více let jsme sledovali tendence v posunu četností. Výsledky ponecháváme rozdělené do tematických oblastí, přičemž uvádíme pouze otázky, kde jsou mezi soubory pozorovatelné rozdíly. Při procentuálním porovnání četností mezi soubory ŠPZ a ŠPZ>5 prováděném v komentáři považujeme za 100 % četnost ŠPZ.

## Stravování

Konzumace ovoce a zeleniny versus sladkostí a limonád ani pravidelná strava (četnost snídaně) nevykazují statisticky významné rozdíly, naznačená tendence je pro soubor ŠPZ>5 spíše negativní. Rozložení indexu BMI je opět velmi podobné, s lehkým nárůstem četnosti obézních studentů v ŠPZ>5.

### Index BMI

Index BMI	pod 18,5	18,5-24,9	25-29,9	30 a více	průměr
ČR - BMI	38,4	55,6	5,0	1,0	19,7
ŠPZ - BMI	52,1	44,7	2,8	0,4	18,7
ŠPZ>5 - BMI	52,8	44,2	2,6	0,5	18,7

## Fyzická aktivita

Úroveň fyzické aktivity je u souboru ŠPZ>5 lehce nižší než u ŠPZ jako celku, rozložením odpovědí u ŠPZ>5 je bližší souboru ČR než rozložení v celkovém ŠPZ.

**V kolika dnech z uplynulých 7 dnů ses věnoval fyzické aktivitě celkem alespoň 1 hodinu za celý den?**

	0	1	2	3	4	5	6	7	průměr hodnot	p (ANOVA)
ČR	3,9	8,8	12,5	15,2	14,6	13,9	9,2	21,8	4,16	
ŠPZ	3,4	7,7	12,6	15,1	13,8	12,9	8,7	25,9	4,31	0,00067
ŠPZ>5	3,3	7,4	12,6	15,0	14,1	14,2	8,2	25,3	4,31	0,00237

## Kouření

V oblasti kouření jsou výsledky obou souborů ŠPZ podobné, u ŠPZ>5 pozorujeme lehký pokles zastoupení pravidelných kuřáků, o 4,7 %, a zároveň lehký nárůst jejich spotřeby, cca o 4 %.

### Kolik kusů cigaret v průměru vykouříš za týden?

	průměr u kouřících	procento kouřících	p (ANOVA)
ČR	11,6	15,6%	
ŠPZ	6,2	13,0%	4,808E-07
ŠPZ>5	6,4	12,4%	0,0001

## Konzumace alkoholu

Podobně jako u kouření, i zde jsou výsledky ŠPZ i ŠPZ>5 velmi podobné, výraznější rozdíl sledujeme u opilosti v posledním měsíci, kde četnost odpovědí „3x“ a „4x a častěji“ v ŠPZ>5 poklesla o 7,4 %.

### Kolikrát jsi vypil/a během posledních 30 dnů 5 nebo více sklenic nějakého alkoholického nápoje při jedné příležitosti, např. za jeden večer?

	4x a častěji	3x	2x	1x	ne poslední měsíc	nikdy v životě	průměr	p (ANOVA)
ČR	9,2	8,4	10,8	15,8	23,1	32,8	4,33	
ŠPZ	6,4	5,8	9,5	14,3	22,0	42,0	4,66	5,204E-09
ŠPZ >5	5,9	5,4	10,1	15,1	21,5	42,0	4,67	1,319E-07

## Úrazy a násilné chování

V této skupině otázek se údaje výrazněji liší u četnosti rvaček, kterých se žáci v souboru ŠPZ>5 účastní častěji, „4x a více za rok“ udává o 2,7 % více účastníků.

### Kolikrát ses za posledních 12 měsíců s někým popral/a (dostal/a do rvačky)?

	ani jednou	1x	2x	3x	4x a více	průměr	p (ANOVA)
ČR	50,7	19,9	10,2	6,5	12,7	2,10	
ŠPZ	55,9	20,1	8,1	5,4	10,4	1,94	2,186E-08
ŠPZ>5	55,5	20,3	8,2	5,4	10,7	1,96	5,986E-06

## Celková životní pohoda

V oblasti psychosomatických obtíží je situace v obou souborech obdobná. Můžeme pozorovat slabou tendenci k poklesu úrovně stresu ze školní práce a povinností a k vynikajícímu pocitu ze svého zdravotního stavu.

### Jak tě stresují školní práce, školní povinnosti?

	vůbec ne	jen málo	někdy trochu více	dost hodně	průměr	p (ANOVA)
ČR	19,4	46,6	25,7	8,3	2,23	
ŠPZ	22,1	49,8	21,9	6,2	2,12	5,7E-10
ŠPZ>5	22,3	50,2	21,7	5,8	2,11	1,963E-09

### Co soudíš o svém zdravotním stavu?

	vynikající	dobrý	ne moc dobrý	špatný	průměr	p (ANOVA)
ČR	25,4	62,5	10,5	1,6	1,88	
ŠPZ	29,2	58,4	10,6	1,7	1,85	1,154E-46
ŠPZ>5	30,0	57,7	10,6	1,7	1,84	5,6E-44

## Shrnutí a interpretace

Určité rozdíly můžeme sledovat ve všech oblastech srovnání souborů ČR a ŠPZ. V oblasti stravování nejsou významné rozdíly ve sledované skladbě stravy, ale četnost snídaně v pracovní týden je o 8 % vyšší, což naznačuje obecně pravidelnější stravování a rovnoměrnější složení jídelníčku. Výrazný rozdíl mezi soubory vidíme u indexu tělesné hmotnosti BMI – přičemž dětí s nadváhou a obezitou (BMI přes 25 a 30) je v běžné populaci bezmála dvojnásobek než ve školách podporujících zdraví. V oblasti fyzické aktivity jsou žáci z ŠPZ celkově činorodější, každý den uplynulého týdne se jich sportu věnovalo o 18 % více. Žel, věnují i více času sledování televize – množství dětí sledujících TV 4 hodiny denně či více je o 30 % vyšší.

V oblasti kouření i pití alkoholu sledujeme tendenci k vyšší abstinenci a celkově mírnějšímu užívání u pravidelných uživatelů. Cigaretu někdy v životě vyzkoušelo v ŠPZ o 13 % méně dětí, kuřáky se stalo zhruba stejné procento jako v ČR, ale jejich týdenní spotřeba je bezmála poloviční – 6,2 kusů/týden u ŠPZ versus 11,6 kusů/týden v ČR. Rozdíly v experimentování s alkoholem nejsou významné, ovšem opilých někdy v životě bylo v ŠPZ o 13 % méně žáků, v posledním měsíci dokonce o 28 % méně. V oblasti experimentování a užívání ilegálních drog nejsou až na intenzitu kouření marihuany žádné statisticky významné rozdíly –

marihuanu za svůj život kouřilo více než 5x celkem o 27 % méně dětí v ŠPZ než v průměru celé ČR.

V oblasti úrazů a násilného chování nalézáme největší rozdíl v množství vážnějších úrazů – jakéhokoliv se vyvarovalo o 21 % více dětí ze souboru ŠPZ. Problémy s vrstevníky se jinými cestami než rvačkou podařilo vyřešit o 10 % většímu počtu dětí v ŠPZ, úroveň šikany je však podobná.

U psychosomatických obtíží můžeme sledovat v obou souborech velmi podobné procento dětí s častými obtížemi, ale dětí úplně bez psychosomatických obtíží je v souboru ŠPZ o 11 % více. Stres ze školní práce a povinností je v souboru ŠPZ cca o 9 % nižší (hodnocení „vůbec ne“ nebo „jen málo“), dětí stresovaných „dost hodně“ dokonce o 25 % méně. Svůj zdravotní stav považuje za vynikající o 15 % více dětí v ŠPZ.

Celkově tedy můžeme říci, že tělesně jsou děti ze škol podporujících zdraví v lepší kondici, více sportují, mají pravidelnější stravu a jsou štíhlejší. Přes svou vyšší fyzickou aktivitu však, snad díky vyšším kompetencím v oblasti sociálních vztahů a prevence, mají méně úrazů a menší účast ve rvačkách. V oblasti kouření a alkoholu jsou celkově o něco zdrženlivější a pravidelní uživatelé z jejich řad výrazně umírněnější. Zažívají v menší míře psychosomatické obtíže a stres ze školních povinností. Na druhou stranu svůj zřejmě volnější režim školního týdne využívají k intenzivnějšímu sledování televize a nebrání se experimentaci s ilegálními drogami o nic víc než běžná populace. I v položkách dotazníku, kde nebyly objeveny statisticky významné odchylky, můžeme v drtivé většině sledovat trend k posunu z hlediska zdraví žádoucím směrem. Když navíc zohledníme skutečnost, že v celostátním souboru jsou zahrnuty i ŠPZ (náhodný výběr probíhá ze všech škol, při 2363 ZŠ a 106 ŠPZ činí podíl ŠPZ cca 4,5 % v celkovém souboru ČR), může být tato tendence ve skutečnosti ještě o něco silnější.

Když srovnáme celý vzorek ŠPZ se školami, které jsou v programu delší dobu, neshledáváme žádné výrazné rozdíly. Tendence jsou v některých položkách pozitivní (procento kuřáků, četnost opilosti, úroveň stresu a životní pohoda), v jiných negativní (pravidelnost stravy a sportu, spotřeb cigaret u kuřáků, účast ve rvačkách).

## Diskuse

Jak jsme předpokládali, tato studie řadu otázek zodpověděla, ale celou řadu jich naopak otevřela. V souladu s naší hypotézou jsou žáci ze ŠPZ ve většině sledovaných oblastí blíže naší představě o zdraví, v některých případech skutečně výrazně (obezita, intenzita kouření a opilství, množství úrazů), v jiných naopak pozitivní vliv překvapivě nezaznamenáváme (např. konzumace ovoce a zeleniny či četnost výskytu šikany).

V kontextu souvisejících studií se můžeme domnívat, že např. v oblasti stravování jsou rodinné zvyky a socioekonomická situace rodiny zcela určující i přes pozitivní působení ŠPZ, příp. že experimentování se zakázanými látkami bytostně patří ke kultuře dospívajících a snížení intenzity užívání je vlastně naprosto uspokoivým výsledkem. Co se týká podobné četnosti výskytu šikany, můžeme výsledek spolu s Havlínovou a Kolářem (2002) považovat za důsledek vyšší citlivosti žáků z ŠPZ na mírnou formu šikany a připravenost čelit jí.

Naše hypotéza o nárůstu pozitivního vlivu programu ve školách s dlouhodobějším působením programu ŠPZ se nepotvrdila. V tomto případě můžeme dovozovat, že úspěšnost zavedení programu závisí spíše na nadšení a koncentraci pedagogického sboru, v čele s ředitelkou či ředitelem, než na délce jeho praktikování. Další možností je, že v kontextu české společnosti může program ŠPZ v průměru dosáhnout pouze výše zmapovaných posunů zdravotního chování. Zároveň je z tohoto výsledku zřejmé, že i školy, které do programu vstoupily nedávno, se tímto směrem ubírají již delší dobu a jejich výrazné pozitivní působení na žáky začalo pravděpodobně ještě před zavedením programu.

Za zmínku stojí rovněž potenciální zdroj zkreslení dat z důvodu stylizace. Pro účely této studie jsme považovali tendenci žáků ke stylizaci stejnou u obou porovnávaných souborů. V zájmu dalšího zpřesňování porovnání tohoto typu by bylo vhodné provést buď kontrolní test tohoto ukazatele, příp. dotazník doplnit dalšími objektivními daty (např. počet návštěv lékaře, zameškaných hodin) či kontrolními dotazy na posouzení četnosti určitého chování a stavů u spolužáků (ne jen u dotazovaného).

V této studii jsme se zaměřili především na popis sledovaných kategorií a základní statistické srovnání. V dalším výzkumu bychom se dále chtěli věnovat především dvěma oblastem. První je rozdělení souborů do podskupin, které umožní lépe zmapovat vazby mezi jednotlivými parametry v obsahově úžeji ohraničených oblastech. Např. zda nadváha koreluje se stravovacími návyky, časem věnovaným sportu a sledování TV, úrovní stresu ve škole; zda pravidelnost a skladba stravy koreluje s rodinným zázemím; jak dalece intenzita kouření souvisí se sociálním zázemím a jak dalece s mírou stresu a spokojenosti ve škole;

zda počet úrazů souvisí s četností sportovních aktivit, vnímanou kvalitou života či vztahy se spolužáky; jak dalece psychosomatické obtíže korelují s úrovní stresu ze školy; jaké společné znaky vykazují okrajové skupiny u otázek na rizikové jednání (např. kuřáci se spotřebou přes 15 cigaret týdně, pravidelní uživatelé drog) a které faktory reálně podléhají vlivu školy; jak se sledované parametry a jejich korelace liší u dívek a chlapců, jednotlivých ročníků, atp.

Pro testování korelace s kontrolovanými podmínkami bychom navrhovali vytvořit „skóre zdravého žáka“, které by sumarizovaně ukazovalo na stav a jednání každého jednotlivce. Takové agregované skóre by se mohlo skládat z kladných bodů za odpovědi, které jednoznačně ukazují na zdravý životní styl i aktuální stav (např. pravidelná strava, přiměřený rozsah BMI, absence zlovyků, převážně spokojený, neagresivní). Ačkoliv je zřejmé, že přesné nastavení takového skóre bude diskutabilní, mohlo by s určitou mírou zjednodušení pomoci identifikovat dále ověřitelné souvislosti.

Dále bychom rádi definovali a otestovali kritéria, podle kterých lze z dat HBSC šetření určit, které ze škol v programu ŠPZ jej mají v praxi úspěšně implementován a lze je tedy považovat za „plnohodnotné ŠPZ“ – že to nebude délka trvání programu, to nyní víme s jistotou. Na základě dříve zmíněných souvisejících studií bychom kritérium hledali nejspíše v oblasti pocitů žáků ze školy a vnímání přístupu učitelů.

Co se metodické stránky šetření založených na HBSC dotazníku týká, budeme podporovat provedení HBSC šetření v ŠPZ ve stejném termínu a s maximálně podobným dotazníkem jako u celé ČR, aby bylo možné ještě přesnější porovnání obou souborů.

## Závěr

Cíle práce, totiž srovnání obou souborů se podařilo úspěšně splnit. Díky reprezentativnímu souboru dat a použití ověřeného dotazníku jsme průkazně potvrdili hypotézu, že interakční pojetí zdraví a výchova ke zdraví založená na dovednostech v pojetí programu škol podporujících zdraví má jednoznačně pozitivní vliv na zdravotní jednání a stav žáků. Ukázalo se zároveň, ve kterých oblastech se tento vliv projevuje výrazně a kde spíše okrajově.

Rovněž jsme získali jasnější rámec pro další bádání v této oblasti, jak z hlediska mapování vlivů působících na zdravotní chování mladistvých, tak z hlediska hodnocení úspěšnosti zavedení programu ŠPZ ve smyslu jeho vlivu na zdravotní chování.



## Použitá literatura

- Candace C., Roberts Ch, Morgan A., Smith R., Settertobulte W., Samdal O., Rasmussen V.B. (eds.): Young people's health in context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey, Kodaň, WHO 2004
- Csémy, L.: Vybraná data z průzkumu HBSC v ČR z období 2001/2, Praha, HBSC, 2003
- Havlíková M. a Kolář M.: Sociální klima v prostředí základních škol ČR, 2002, staženo 10. 2. 2009 z <http://ucitelske-listy.ceskaskola.cz/Ucitelskelisty/Ar.asp?ARI=100811&CAI=2153>
- Havlíková M., Kopřiva P., Mayer I., Vildová Z. a kol.: Program podpory zdraví ve škole, rukověť projektu Zdravá škola, Praha, Portál 1998
- Havlíková M., Malý M., Csémy L., Blaha T.: Zdravotní chování školních dětí: porovnání výsledků šetření HBSC u běžné populace ČR a populace Škol podporujících zdraví, in paper Konference sekce Psychologie zdraví, Vernířovice, 19.-21. 5. 2006
- Křivohlavý, J.: Psychologie zdraví, Praha, Portál 2001
- Pernicová H. 2009. Výchova ke zdraví v učebních osnovách ŠVP, staženo 10.2. 2009 z <http://www.rvp.cz/clanek/250/1932>
- Provazníková H., Csémy L., Rážová J., Sovinová H., Krch V., Hynčica V.: Spokojenost českých dětí se školou, Učitelství 6/2003-04, str. 10-11 (elektronická verze)
- Samdal O.: The school environment as a risk or resource for students health-related behaviours and subjective well-being, Bergen, UniPress 1998
- SZÚ.: Program Škola podporující zdraví, 2007, autor neuveden, staženo 1.12.2008 z <http://www.program-spz.cz/cs/co-je-program-spz>
- Vágnerová M.: Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří, Praha, Portál 2000
- Vildová Z. a Havlíková M.: Výchovu ke zdraví, Učitelství 1/2005-06, příloha Průvodce Výchovu ke zdraví, str. 1-4
- Vláda ČR.: Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví pro všechny v 21. století, Usnesení vlády České republiky č.1046 ze dne 30. 10. 2002, staženo 15. 9. 2008 z <http://www.mpsv.cz/cs/2872>
- WHO Europe.: WHO/HBSC Forum 2006: Addressing the socioeconomic determinants of healthy eating habits and physical activity levels among adolescents, Kodaň, WHO 2006, (elektronická verze)
- WHO.: Health21: the health for all policy framework for the WHO European Region, autor neuveden, Kodaň, WHO 1999, (elektronická verze)
- WHO.: Skills for health, Skills-based health education including life skills: An important component of a Child-Friendly/Health-Promoting School, autor neuveden, Kodaň, WHO 2003
- Wikipedia: Transtheoretical model, autor neuveden, staženo 11.2.2009 z [http://en.wikipedia.org/wiki/Health\\_education](http://en.wikipedia.org/wiki/Health_education)

## **Dodatek 1 - Dotazník Mládež a zdraví 2002 (ŠPZ)**

## **Dodatek 2 - Dotazník Mládež a zdraví 2006 (ČR)**



**8. Jak často obvykle snídáš (něco víc než sklenici čaje, mléka nebo džusu)**

Zaškrtni jen jeden rámeček pro všední dny týdne a jeden pro víkend

Ve všední dny snídám...

- (1)  nikdy nesnídám v týdnu  
(2)  jeden den  
(3)  dva dny  
(4)  tři dny  
(5)  čtyři dny  
(6)  pět dní

O víkendu snídám...

- (1)  nikdy nesnídám o víkendu  
(2)  o víkendu obvykle snídám jenom jeden den  
(v sobotu nebo v neděli)  
(3)  o víkendu obvykle snídám oba dny  
(v sobotu i v neděli)

**9. Jak často obvykle obědváš (více než jen pití nebo svačinka)**

Zaškrtni jen jedno políčko pro všední dny týdne a jedno políčko pro víkend

Ve všední dny obědvám...

- (1)  nikdy neobědvám v týdnu  
(2)  jeden den  
(3)  dva dny  
(4)  tři dny  
(5)  čtyři dny  
(6)  pět dní

O víkendu obědvám...

- (1)  nikdy neobjedvám o víkendu  
(2)  o víkendu obvykle obědvám jenom jeden  
den (v sobotu nebo v neděli)  
(3)  o víkendu obvykle obědvám oba dny  
(v sobotu i v neděli)

**10. Jak často obvykle večeříš (více než jen pití nebo rohlík)**

Zaškrtni jedno políčko pro všední dny týdne a jedno políčko pro víkend

Ve všední dny večeřím...

- (1)  nikdy nevečeřím v týdnu  
(2)  jeden den  
(3)  dva dny  
(4)  tři dny  
(5)  čtyři dny  
(6)  pět dní

O víkendu večeřím...

- (1)  nikdy nevečeřím o víkendu  
(2)  o víkendu obvykle večeřím jenom jeden  
den (v sobotu nebo v neděli)  
(3)  o víkendu obvykle večeřím oba dny  
(v sobotu i v neděli)

**11. Držíš v současné době dietu nebo děláš něco jiného, abys shodil/a váhu?**

- (1)  ne, protože moje váha je v pořádku  
(2)  ne, ale potřebuji něco shodit  
(3)  ne, protože potřebuji spíš něco přibrat  
(4)  ano

**12. Podle tvého vlastního mínění je tvoje postava:**

- (1)  příliš hubená  
(2)  trochu hubená  
(3)  tak akorát  
(4)  trochu tlustá  
(5)  příliš tlustá

**13. Jak často si čistíš zuby?**

- (1)  častěji než jednou denně  
 (2)  jednou denně  
 (3)  nejméně jednou týdně, ale ne denně  
 (4)  méně než jednou týdně  
 (5)  nikdy

Tělesná aktivita je jakákoli činnost, při níž se zrychlí srdeční frekvence a člověk se zadýchá. Fyzická aktivita se může dít při sportu, školních aktivitách, při hře s přáteli nebo cestou do školy. Některé příklady fyzické aktivity: běhání, rychlá chůze, jízda na kolečkových bruslích, jízda na kole, na skateboardu, tanec, plavání, basketbal, fotbal.

**V následujících dvou otázkách sečti veškerou svou fyzickou aktivitu za den.**

**14. V kolika dnech z uplynulých 7 dnů ses věnoval fyzické aktivitě celkem alespoň 1 hodinu za celý den?**

- 0     1 den     2     3     4     5     6     7dní  
 ani jeden den

**15. V kolika dnech běžného, obvyklého týdne se věnuješ nějaké fyzické aktivitě alespoň 1 hodinu ?**

- 0     1 den     2     3     4     5     6     7dní  
 ani jeden den

**16. Asi tak kolik hodin denně se ve svém volném čase díváš na televizi nebo na video?**

Označ odpověď zvlášť pro všední dny v týdnu a zvlášť pro víkendy.

**Ve všední dny...**

- (1)  vůbec se nedívám  
 (2)  asi půl hodiny  
 (3)  asi hodinu denně  
 (4)  asi dvě hodiny denně  
 (5)  asi 3 hodiny denně  
 (6)  asi 4 hodiny denně  
 (7)  asi 5 hodin denně  
 (8)  asi 6 hodin denně  
 (9)  asi 7 nebo víc hodin denně

**O víkendu...**

- (1)  vůbec se nedívám  
 (2)  asi půl hodiny  
 (3)  asi hodinu denně  
 (4)  asi dvě hodiny denně  
 (5)  asi 3 hodiny denně  
 (6)  asi 4 hodiny denně  
 (7)  asi 5 hodin denně  
 (8)  asi 6 hodin denně  
 (9)  asi 7 nebo víc hodin denně

**17. Kolik hodin denně používáš počítač (na hraní počítačových her, mailování, chatování nebo brouzdání po internetu)?**Označ odpověď zvlášť pro všední dny v týdnu a zvlášť pro víkendy.**Ve všední dny...**

- (1)  nic, ani půl hodiny
- (2)  asi půl hodiny
- (3)  asi hodinu denně
- (4)  asi dvě hodiny denně
- (5)  asi 3 hodiny denně
- (6)  asi 4 hodiny denně
- (7)  asi 5 hodin denně
- (8)  asi 6 hodin denně
- (9)  asi 7 nebo víc hodin denně

**O víkendu...**

- (1)  nic, ani půl hodiny
- (2)  asi půl hodiny
- (3)  asi hodinu denně
- (4)  asi dvě hodiny denně
- (5)  asi 3 hodiny denně
- (6)  asi 4 hodiny denně
- (7)  asi 5 hodin denně
- (8)  asi 6 hodin denně
- (9)  asi 7 nebo víc hodin denně

**18. Kolik hodin denně obvykle trávíš doma nad úkoly do školy (přípravou do školy) ?**Označ odpověď zvlášť pro všední dny v týdnu a zvlášť pro víkendy.**Ve všední dny...**

- (1)  nic, ani půl hodiny
- (2)  asi půl hodiny
- (3)  asi hodinu denně
- (4)  asi dvě hodiny denně
- (5)  asi 3 hodiny denně
- (6)  asi 4 hodiny denně
- (7)  asi 5 hodin denně
- (8)  asi 6 hodin denně
- (9)  asi 7 nebo víc hodin denně

**O víkendu...**

- (1)  nic, ani půl hodiny
- (2)  asi půl hodiny
- (3)  asi hodinu denně
- (4)  asi dvě hodiny denně
- (5)  asi 3 hodiny denně
- (6)  asi 4 hodiny denně
- (7)  asi 5 hodin denně
- (8)  asi 6 hodin denně
- (9)  asi 7 nebo víc hodin denně

**19. Kouřil/a jsi někdy tabák? (Myslíme tím alespoň jednu cigaretu, doutník nebo dýmku)**

- (1)  ano      (2)  ne

**20. Jak často kouříš v současné době?**

- (1)  každý den
- (2)  nejméně jednou týdně, ale ne denně
- (3)  méně často než jednou týdně
- (4)  nekouřím

**21. Kolik kusů cigaret v průměru vykouříš za týden ?**

Je to asi tak | \_\_\_\_\_ | kusů cigaret

**22. Kouří tvoji rodiče a nejlepší kamarád/ka ?** (V každé řádce musí být jen jeden křížek.)

		kouří denně (1)	kouří občas (2)	nekouří (3)	nevím (4)	nemám, nevídáme se (5)
a)	Máma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)	Táta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c)	Kamarád/ka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**23. Jak často se v současné době napiješ nějakého alkoholického nápoje jako je pivo, víno nebo lihoviny?** Do odpovědi započítej i případy nebo situace, kdy piješ jen velmi malá množství těchto nápojů. (V každé řádce označ jeden rámeček.)

	každý den (1)	každý týden (2)	každý měsíc (3)	zřídka (méně než jednou měsíčně) (4)	nikdy (5)
1. pivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. víno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. lihovina (vodka, rum atp.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. míchané nápoje s alkoholem (např. tonik s fernetem atp.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**24. Kolik ti bylo let, když jsi POPRVÉ kouřil/a cigarety, napil/a se alkoholu....**

Pokud jsi tuto věc nikdy nedělal/a (nikdy se ti nestala), zaškrtni rámeček „nikdy“, jinak napiš věk.

1. Pil/a alkohol (myslíme tím třeba vypít malé sklenky, ale ne, když sis jen lízl)

Nikdy Bylo mi \_\_\_\_\_ let

2. Kouřil/a cigarety (víc než si jenom jednou šluknul)

Nikdy Bylo mi \_\_\_\_\_ let

3. Opil/a se  Nikdy Bylo mi \_\_\_\_\_ let

4. Kouřil/a marihuanu  Nikdy Bylo mi \_\_\_\_\_ let

**25. Vypil/a jsi někdy takové množství alkoholu, že jsi byl/a opravdu opilý/á?**

- (1)  ne, nikdy
- (2)  ano, jednou
- (3)  ano, 2-3 krát
- (4)  ano, 4-10 krát
- (5)  ano, víc než 10 krát

**26. Kolikrát jsi vypil/a během posledních 30 dnů 5 nebo více sklenic nějakého alkoholického nápoje při jedné příležitosti, např. za jeden večer? Sklenici alkoholického nápoje myslíme půllitrovou sklenici piva nebo dvoudecovou sklenici vína nebo půldecovou odlivku nějakého destilátu (vodka, rum).**

- (1)  čtyřikrát nebo častěji
- (2)  třikrát
- (3)  dvakrát
- (4)  jednou
- (5)  V poslením měsíci jsem ani jednou nevypil 5 nebo více sklenek za jednu příležitost
- (6)  Nikdy v životě jsem nevypil 5 nebo více sklenek za jednu příležitost



**27. Nyní bychom se tě chtěli zeptat, s kým bydlíš.**

Většina dětí bydlí se svými rodiči a sourozenci. Avšak ne všechny děti bydlí s oběma svými rodiči. Některé bydlí jenom s jedním z rodičů. Jiné děti získaly novou rodinu apod. Je více možností v tom, se kterými lidmi sdílíš svůj domov.

Proto **každý vyplníte nejdříve levý sloupeček pro A – „Můj domov“.**

Pokud však jsou ve vaší rodině ještě jiná uspořádání, např. když rodiče jsou rozvedeni a někdo bydlí střídavě u matky i u otce, tak vyplníš také otázky v **pravém sloupci B – „Druhý domov“.** Pozor, za tak zvaný druhý domov se nepovažuje rekreační chata nebo chalupa, kam jezdíš s těmi, které jsi uvedl ve sloupci A – „Můj domov.“

**A - Můj domov**

**Křížkem označ všechny lidi, kteří s tebou bydlí**

**Dospělí**

- (1)  Vlastní matka
- (2)  Vlastní otec
- (3)  Nevlastní matka (nebo otcova družka)
- (4)  Nevlastní otec (nebo družka matky)
- (5)  Babička
- (6)  Děda
- (7)  Žiji v dětském domově
- (8)  Je to jinak: napište slovy jak

.....

**Děti...**

Napiš, kolik bratrů nebo sester s tebou bydlí (včetně nevlastních). Pokud s tebou nebydlí žádný bratr nebo sestra, napiš 0.

Bydlí se mnou ..... bratrů

Bydlí se mnou ..... sester

**28. Býváš zde**

- (1)  pořád
- (2)  většinu času
- (3)  asi tak polovinu času

**B – Druhý domov**

*Pokud máš ještě tak zvaný druhý domov, označ křížkem odpovědi v dolním sloupci. Pokud ho nemáš, tak nic nevyplňuj*

Takový domov mám u:

- (2)  Vlastního otce
- (3)  Vlastní matky
- (4)  Jiné osoby

Napiš slovy, u koho to je: .....

- (5)
- (6)
- (7)
- (8)

.....

.....

**28. Býváš zde**

- (1)  asi tak polovinu doby
- (2)  pravidelně, ale méně než polovinu doby
- (3)  o víkendech
- (4)  někdy
- (5)  velmi málokdy

**29. Jak snadné je pro tebe hovořit s uvedenými osobami o věcech, které tě opravdu trápí?**

Označ 1 okénko v každém řádku.

	velmi snadné	snadné	obtížné	velmi obtížné	nemám takovou osobu
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
a) Vlastní otec	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Vlastní matka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Nevlastní otec	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Nevlastní matka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Starší bratr/ři	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Starší sestra/y	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Nejlepší přítel/-kyně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Přátelé stejného pohlaví	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Přátelé opačného pohlaví	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 30. Jaké zaměstnání mají tvoji rodiče?

**Otec**  
**Má tvůj otec práci?**

- (1)  ANO  
 (2)  NE  
 (3)  Nevím  
 (4)  Nestýkám se s ním

**Pokud ANO, napiš, kde pracuje (např. v nemocnici, v bance, v restauraci a pod.):**

.....

**Sem, prosím, napiš, co je jeho práce (např. učitel, úředník, řidič autobusu a pod.):**

.....

**Jestliže otec NEPRACUJE, uveď proč.**  
 (Vyber a zaškrtni jednu z možností)

- (1)  Je nemocný, v důchodu, studuje  
 (2)  Hledá si práci  
 (3)  Pečuje o druhé nebo je prostě doma  
 (4)  Nevím

**Jaké má tvůj táta vzdělání?**

- (1)  Základní  
 (2)  Je vyučený  
 (3)  Má maturitu  
 (4)  Má vysokoškolské vzdělání  
 (5)  Nevím

**Matka**  
**Má tvoje matka práci?**

- (1)  ANO  
 (2)  NE  
 (3)  Nevím  
 (4)  Nestýkám se s ní

**Pokud ANO, napiš, kde pracuje (např. v nemocnici, v bance, v restauraci a pod.):**

.....

**Sem, prosím, napiš, co je její práce (např. prodavačka, úřednice, účetní a pod.):**

.....

**Jestliže matka NEPRACUJE, uveď proč.**  
 (Vyber a zaškrtni jednu z možností)

- (1)  Je nemocná, v důchodu, studuje  
 (2)  Hledá si práci  
 (3)  Pečuje o druhé nebo je prostě doma  
 (4)  Nevím

**Jaké má tvoje máma vzdělání?**

- (1)  Základní  
 (2)  Je vyučená  
 (3)  Má maturitu  
 (4)  Má vysokoškolské vzdělání  
 (5)  Nevím

## 31. V této otázce uvádíme různé způsoby, jak rodiny tráví společně čas. Zajímá nás, jakým způsobem a jak často ty a tvoje rodina trávíte společně čas

	každý den (1)	skoro denně (2)	tak jednou do týdne (3)	méně často (4)	nikdy (5)
1) Díváme se spolu na televizi nebo video	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Hrajeme nějaké společenské hry	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Jsme spolu u jídla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Jdeme spolu na procházku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Navštěvujeme spolu nějaká místa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Navštěvujeme přátele a příbuzné	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Sportujeme spolu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Posedíme spolu a mluvíme o různých věcech	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**32. Kolik máš blízkých přátel mezi chlapci a mezi děvčaty?**

- Mezi chlapci...**
- (1)  žádného  
 (2)  jednoho  
 (3)  dva  
 (4)  tři nebo víc

- Mezi děvčaty...**
- (1)  žádnou  
 (2)  jednu  
 (3)  dvě  
 (4)  tři nebo víc

**33. Kolik dnů v týdnu trávíš čas s přáteli rovnou po škole?**

- 0     1 den     2     3     4     5 dnů  
 ani jeden den

**34. Kolik večerů za týden trávíš se svými kamarády/-kami?**

- 0     1 večer     2     3     4     5     6     7 večerů  
 ani jeden večer

**35. U každé z následujících otázek označ, jak často jsi měl/a uvedené pocity v posledních týdnech**

	nikdy	zřídka	často	téměř vždy
1) Jsem spokojen/a s tím, jak mi věci vycházejí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) V mém životě jde vše dobře	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Ve svém životě bych chtěl/a změnit mnoho věcí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Přál/a bych si mít úplně jiný život	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Mám dobrý život	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Mám dobrý pocit z věcí, které mě potkávají	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(1)	(2)	(3)	(4)

**36. Jak často si s kamarády telefonuješ nebo posíláš SMS-ky nebo e-mailové zprávy?**

- (1)  zřídka nebo nikdy  
 (2)  1 až 2 dny v týdnu  
 (3)  3 až 4 dny v týdnu  
 (4)  5 až 6 dní v týdnu  
 (5)  každý den, i několikrát denně

**37. Cítíš se někdy osamělý(á)?**

- (1)  ano, velmi často  
 (2)  ano, dost často  
 (3)  ano, někdy  
 (4)  ne

**38. Co soudíš o svém zdravotním stavu?**

- (1)  je vynikající  
 (2)  je dobrý  
 (3)  ne moc dobrý  
 (4)  je špatný

**39. Jak často jsi měl/a následující obtíže v posledních šesti měsících?**

(Označ jedno okénko v každém řádku)

	zhruba každý den (1)	častěji než jednou týdně (2)	asi tak jednou týdně (3)	asi tak jednou měsíčně (4)	zřídka či nikdy (5)
1) bolesti hlavy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) bolesti žaludku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) bolesti v zádech	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) pocity skleslosti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) podrážděnost, špatná nálada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) nervozita, napětí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) potíže při usínání	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) malátnost/závratě	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) bolesti ramenou, krční páteře	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) obavy, strach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) únava, vyčerpání	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**40. Užíval(a) jsi během minulého půlroku nějaký lék kvůli následujícím potížím?**

	Ne (1)	Ano, jednou (2)	Ano, vícekrát (3)
kašel, nachlazení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bolesti hlavy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bolesti břicha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
potíže při usínání	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nervozita, napětí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**41. Řekl/a bys o sobě, že:**

- (1)  vypadáš velmi dobře
- (2)  vypadáš celkem dobře
- (3)  vypadáš tak průměrně
- (4)  nevypadáš moc dobře
- (5)  vůbec nevypadáš dobře
- (6)  o tom, jak vypadáš, nepřemýšlíš

**42. Pokusili jsme se se na obrázku naznačit žebřík ...**

Vrchol žebříku s číslem „10“ označuje nejlepší možný život a stupínek označený „0“ ten nejhorší, jaký si pro sebe můžeš představit.

Když vezmeš v úvahu všechny věci kolem svého života, na který stupínek bys sám sebe umístil? Zaškrtni okénko u čísla, které je nejbližší tomuto místu.

<input type="checkbox"/>	10	<i>Nejlepší možný život</i>
<input type="checkbox"/>	9	
<input type="checkbox"/>	8	
<input type="checkbox"/>	7	
<input type="checkbox"/>	6	
<input type="checkbox"/>	5	
<input type="checkbox"/>	4	
<input type="checkbox"/>	3	
<input type="checkbox"/>	2	
<input type="checkbox"/>	1	
<input type="checkbox"/>	0	<i>Nejhorší možný život</i>

*Mnoha mladým lidem se stane, že se poraní nebo mají úraz z takových aktivit jako je sport, hra nebo rvačka. K úrazu může dojít na nejrůznějších místech na ulici, doma nebo ve škole. Mezi úrazy a poranění můžeme počítat také, když se někdo popálí nebo se něčím otráví. Následující otázky se budou týkat úrazů či poranění k nimž u tebe došlo během posledních 12 měsíců.*

**43. Kolikrát jsi měl/a během posledních 12 měsíců takový úraz, že jsi musel/a být ošetřen/a u lékaře?**

- (1)  Neměl/a jsem v posledních 12 měsících úraz či poranění  
 (2)  Jednou  
 (3)  Dvakrát  
 (4)  Třikrát  
 (5)  Čtyřikrát nebo vícrát

*Je možné, že jsi v posledním roce měl/a více úrazů, pokud tomu tak bylo, myslí nyní jen na ten nejméně závažný z nich a následující otázky vyplň pro tento úraz. Pokud jsi během posledního roku neměl/a žádný úraz, který byl ošetřen u lékaře, označ u všech otázek odpověď "Neměl/a jsem žádný úraz v posledním roce".*

**44. Kde jsi byl/a, když k tomu úrazu došlo? OZNAČ JEDNU ODPOVĚĎ. TU, KTERÁ NEJLÉPE VYSTIHUJE, KDE K ÚRAZU DOŠLO.**

- (1)  Neměl/a jsem žádný úraz v posledním roce  
 (2)  Doma v bytě (nebo v bytě u někoho jiného)  
 (3)  Ve škole (nebo na školním hřišti)  
 (4)  Na sportovišti (ne školním)  
 (5)  Na ulici či na silnici  
 (6)  Na nějakém veřejném prostranství (jako např. restaurace, nákupní centrum, kino...)  
 (7)  Ve volném venkovním prostředí (např. koupaliště, louka, les atp.)  
 (8)  Jinde, napiš kde: .....

**45. Co jsi právě dělal/a, když došlo k úrazu? Označ jen jednu odpověď, která se týká tohoto úrazu.**

- (1)  Neměl/a jsem žádný úraz v posledním roce  
 (2)  Jezdil/a na kole  
 (3)  Při nějaké hře nebo sportovní činnosti  
     Uveď druh sportu nebo činnosti: .....  
 (4)  Jezdil/a na koloběžce  
 (5)  Jezdil na skateboardu, bruslil na kolečkových bruslích nebo na ledě  
 (6)  Stalo se to při chůzi nebo při běhu (ne při sportovní)  
 (7)  Při řízení vozidla, jízdě na motorce  
 (8)  Stalo se to při rvačce  
 (9)  Stalo se to při práci  
 (10)  Dělal/a jsem něco jiného. Napiš, co: .....

**46. Došlo k úrazu při nějaké organizované činnosti (jako např. oddílový zápas, utkání atp.)?**

- (1)  Neměl/a jsem žádný úraz v posledním roce  
 (2)  Ano - stalo se to při organizované činnosti  
 (3)  Ne - stalo se to při neorganizované činnosti

**47. Kde jsi byl/a s tímto úrazem ošetřen/a?**

- (1)  Neměl/a jsem žádný úraz v posledním roce  
 (2)  U dětského/dorostového lékaře v místě bydliště  
 (3)  Na pohotovosti na poliklinice  
 (4)  Na pohotovosti (nebo chirurgii) v nemocnici  
 (5)  Jinde: .....

**48. Chyběl/a jsi v důsledku tohoto úrazu ve škole?**

- (1)  Neměl/a jsem žádný úraz v posledním roce  
 (2)  Chyběl/a aspoň jeden den ve škole  
 Uveď kolik dnů trvala neschopnost: ..... dnů  
 (3)  Ne, nechyběl/a jsem ani den

**49. K jakému poškození těla došlo při tomto úraze?**

Pokud došlo k různým poraněním, označ všechny, které úraz způsobil

- (1)  Neměl/a jsem žádný úraz v posledním roce  
 (2)  Zlomenina kosti, nebo vykloubení  
 (3)  Podvrtnutí, natažení nebo namožení svalu  
 (4)  Pořezání se, bodné rány  
 (5)  Otřes mozku nebo jiný úraz hlavy a hrudníku, omráčení, šok  
 (6)  Modřiny, podlitiny, vnitřní krvácení  
 (7)  Vnitřní poranění, které si vyžádalo operaci  
 (8)  Popáleniny  
 (9)  Jiné, uveď jaké: .....

**50. Uveď datum, kdy k tomuto úrazu došlo:**

Měsíc: ..... Rok:.....

**51. Jaký máš v současnosti pocit ze svého života?**

- (1)  cítím se velmi šťastný(á)  
 (2)  cítím se celkem šťastný(á)  
 (3)  necítím se moc šťastný(á)  
 (4)  necítím se vůbec šťastný(á)

**52. Co si myslí třídní učitel o tvém školním výkonu ve srovnání se spolužáky ve třídě?**

Myslí si, že jsem:

- (1)  velmi dobrý  
 (2)  dobrý  
 (3)  průměrný  
 (4)  slabší než průměrný

**53. Jak se v současnosti ve škole cítíš?**

- (1)  moc se mi ve škole líbí  
 (2)  celkem se mi ve škole líbí  
 (3)  moc se mi ve škole nelíbí  
 (4)  vůbec se mi ve škole nelíbí

**54. Jak se k tobě chovají ve škole učitelé? U každého z těchto názorů označ do jaké míry s ním souhlasíš nebo nesouhlasíš.**

	naprosto souhlasím	souhlasím	ani tak ani tak	nesouhlasím	naprosto nesouhlasím
1) Učitelé mě povzbuzují, abych vyjadřoval/a své vlastní názory ve třídě.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Učitelé s námi jednájí spravedlivě.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Učitelé mi poskytnou pomoc, když ji potřebuji.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Moji učitelé se o mě zajímají jako o člověka.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

**55. Označ křížkem jednu odpověď u každého názoru.**

		naprosto souhlasím (1)	souhlasím (2)	ani tak ani tak (3)	nesouhlasím (4)	naprosto nesouhlasím (5)
a)	Pokud jde o školu, moji rodiče ode mě čekají příliš.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)	Moji učitelé ode mě ve škole očekávají příliš.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**56. Máme zde výroky o spolužácích z vaší třídy. Označ prosím, do jaké míry s těmito výroky souhlasíš. (V každé řádce musí být jen jeden křížek.)**

		zcela souhlasím (1)	souhlasím (2)	něco mezi (3)	nesouhlasím (4)	zcela nesouhlasím (5)
a)	Žáci v naší třídě jsou rádi spolu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b)	Většina žáků v naší třídě jsou milí a ochotní pomoci.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c)	Spolužáci mě berou takového, jaký jsem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**57. Jak tě stresují školní práce, školní povinnosti?**

- (1)  vůbec ne  
 (2)  jen málo  
 (3)  někdy trochu víc  
 (4)  dost hodně

**58. Měl/a jsi někdy dvojku z chování?**

- (1)  ne  
 (2)  ano, jednou  
 (3)  ano, víckrát

**59. Kolikrát ses za posledních 12 měsíců s někým popral/a (dostal do rvačky) ?**

- (1)  Nepopral/a jsem se ani jednou  
 (2)  Jednou  
 (3)  Dvakrát  
 (4)  Třikrát  
 (5)  Čtyřikrát nebo víckrát

*Následující dvě otázky jsou o šikaně. O šikanování mluvíme, když žák nebo skupina žáků říká nebo provádí ošklivé a nepříjemné věci jinému žáku (žákyni). Za šikanování považujeme i to, když nějaký žák soustavně "rýpe" nebo dráždí někoho jiného takovým způsobem, který tento žák/žákyně nemá rád/a.*

*Za šikanování se ale nepovažuje, když se dva zhruba stejně silní žáci hádají nebo perou.*

**60. Jak často jsi byl/a ve škole v tomto smyslu šikanován/a během posledních měsíců?**

- (1)  nebyl/a jsem ve škole šikanován/a v posledních měsících  
 (2)  stalo se to jednou nebo dvakrát  
 (3)  bylo to asi dvakrát až třikrát za měsíc  
 (4)  asi tak jednou za týden  
 (5)  několikrát týdně



**61. Jak často ses účastnil/a ve škole šikanování někoho jiného v posledních měsících?**

- (1)  nešikanoval/a jsem nikoho během posledních měsíců
- (2)  jednou nebo dvakrát
- (3)  asi tak dvakrát až třikrát do měsíce
- (4)  asi tak jednou za týden
- (5)  několikrát týdně

**62. Má vaše rodina osobní automobil nebo jiné vozidlo (dodávku a pod.) ?**

- (1)  ne
- (2)  ano, jeden
- (3)  ano, dva nebo více

**63. Máš u vás doma jenom sám pro sebe samostatný pokoj ?**

- (1)  ano
- (2)  ne

**64. Kolikrát jsi během posledního roku cestoval/a společně s vaší rodinou na prázdniny (na dovolenou)? (Nepočítej víkendové pobyty na chatě nebo chalupě).**

- (1)  ani jednou
- (2)  jednou
- (3)  dvakrát
- (4)  více než dvakrát

**65. Má vaše rodina vlastní počítač?**

- (1)  ne, žádný nemáme
- (2)  máme jeden
- (3)  máme dva
- (4)  máme víc než dva

**66. Jak dobře je na tom vaše rodina? Myslíme tím, jak je bohatá.**

- (1)  je na tom velmi dobře (je velmi bohatá)
- (2)  je na tom dost dobře (je spíše bohatá)
- (3)  je tak průměrná
- (4)  není na tom moc dobře (není bohatá)
- (5)  není na tom vůbec dobře (není vůbec bohatá)

**67. Někteří mladí lidé jdou do školy nebo večer spát hladoví, protože doma není dost jídla. Jak často se něco takového stalo tobě?**

- (4)  nikdy
- (3)  málokdy, zřídka
- (2)  často
- (1)  skoro pořád

Otázka pouze pro dívky

**68. Máš menstruaci (měsíčky) ?**

- (1)  ne, nezačala jsem ještě menstruuovat
- (2)  ano, začala jsem menstruuovat ve věku | \_\_\_\_\_ | let

**!!! Tuto stránku vyplňují jen žáci ve věku 14-16 let !!!**

**69. Užíval/a (bral/a) jsi někdy v životě některou z uvedených drog ?** V každé řádce označ jen jeden čtvereček

	nikdy	jednou nebo dvakrát	3 krát až 5 krát	6 až 9 krát	10 až 19 krát	20 až 39 krát	40 krát nebo častěji
1. Marihuana nebo hašiš	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Extáze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Pervitin nebo jiný amfetamin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Heroin nebo jiný opiát	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Léky ovlivňující psychiku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Čichal/a ředidla, lepidla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. LSD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Nějaká jiná droga, napiš co to bylo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

**70. Užíval/a (bral/a) jsi někdy některou z těchto drog během posledních 12 měsíců ?** V každé řádce označ jen jeden čtvereček

	nikdy	jednou nebo dvakrát	3 krát až 5 krát	6 až 9 krát	10 až 19 krát	20 až 39 krát	40 krát nebo častěji
1. Marihuana nebo hašiš	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Extáze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Pervitin nebo jiný amfetamin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Heroin nebo jiný opiát	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Léky ovlivňující psychiku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Čichal/a ředidla, lepidla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. LSD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Nějaká jiná droga, napiš co to bylo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

**71. Měl/a jsi už pohlavní styk?**

- (1)  Na tuto otázku nechci odpovídat  
 (2)  Ano, poprvé to bylo v |\_\_\_\_\_| letech  
 (3)  Ne

Děkujeme za vyplnění dotazníku

& & &

**MLÁDEŽ A ZDRAVÍ**  
**3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA UNIVERZITY KARLOVY**  
**STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV**  
**SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE**

Milá žákyně, milý žáku,

vyplněním tohoto dotazníku nám pomůžeš získat poznatky o způsobu života mladých lidí. V rámci mezinárodního výzkumu je v tomto roce dotazník se stejnými otázkami předkládán žákům stejného věku ve 30 zemích.

Nikde nemusíš uvádět svoje jméno. Odpovědi budou prohlížet a vyhodnocovat jenom pracovníci výzkumného týmu a nikdo jiný. Nebudou je prohlížet ani tvoji rodiče a učitelé. Po vyplnění můžeš dotazník vložit do obálky a obálku zalepit.

Každou otázku čti pozorně a při vyplňování nevynech žádnou otázku. Opravdu nás zajímají právě tvoje názory a zkušenosti, proto odpovídej samostatně a za sebe. Není to test, nejsou zde správné nebo nesprávné odpovědi.

1. **Jsi** (1)  chlapec (2)  dívka

2. **Do které třídy (ročníku) chodíš?**

- (1)  5. třída ZŠ  
(2)  7. třída ZŠ (nebo odpovídající ročník víceletého gymnázia, např. sekunda 8letého gymnázia)  
(3)  9. třída ZŠ (příp. kvarta 8letého gymnázia)

3. **Datum narození:** den: |\_\_|\_\_| měsíc: |\_\_|\_\_| rok: |\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|

4. **Národnost:** (1)  česká (2)  jiná

5. **Kolik vážíš ? V současné době vážím .....kg**

6. **Jak jsi vysoký/á? Moje výška je .....cm**

7. **Kde bydlíš?**

- (1)  na vesnici  
(2)  na malém městě  
(3)  ve velkém městě

8. **Ve vesnici, městě, ve kterém nyní žiji...**

- (1)  bydlím od narození  
(2)  bydlím od ..... let

9. **V místě, kde bydlím je:**

- (1)  základní škola – pouze 1. – 5. třída  
(2)  jedna základní škola – 1. – 9. třída  
(3)  více základních škol  
(4)  není žádná základní škola



**15. Jak často obvykle snídáš (něco víc než sklenici čaje, mléka nebo džusu)?**

Zaškrtni jen jeden rámeček pro všední dny týdne a jeden pro víkend

**A. Ve všední dny snídám...**

- (1)  nikdy nesnídám v týdnu
- (2)  jeden den
- (3)  dva dny
- (4)  tři dny
- (5)  čtyři dny
- (6)  pět dní

**B. O víkendu snídám...**

- (1)  nikdy nesnídám o víkendu
- (2)  o víkendu obvykle snídám jenom jeden den (v sobotu nebo v neděli)
- (3)  o víkendu obvykle snídám oba dny (v sobotu i v neděli)

**16. Jaké jsou tvoje stravovací zvyklosti?**

	(1) ano	(2) ne
1. Svačím ve škole.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Obědvám ve škole teplé jídlo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Svačím odpoledne.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Jím něco mezi snídaní, dopolední svačinou, obědem, odpolední svačinou a večeří.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Piji ve škole (pokud nic nepiješ, nevyplňuj).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(1) mléko      (2) jiné nápoje      (3) vodu

**17. Držíš v současné době dietu nebo děláš něco jiného, abys shodil/a váhu?**

- (1)  ne, protože moje váha je v pořádku
- (2)  ne, ale potřebuji něco shodit
- (3)  ne, protože potřebuji spíš něco přibrat
- (4)  ano

**18. Podle tvého vlastního mínění je tvoje postava:**

- (1)  příliš hubená
- (2)  trochu hubená
- (3)  tak akorát
- (4)  trochu tlustá
- (5)  příliš tlustá

**19. Odpověz, prosím, jak často se u tebe vyskytlo následující chování:**

(označ jedno okénko v každém řádku)

	nikdy	občas	1x – 2x za měsíc	1x týdně nebo častěji
1. Cvičení kvůli váze a postavě	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Zvracení vyvolané záměrně ze strachu z tloušťky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Užití projímadel jako prostředek kontroly váhy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Užití prášků na hubnutí nebo snižujících chuť k jídlu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4

**20. Jak často si čistíš zuby?**

- (1)  častěji než jednou denně
- (2)  jednou denně
- (3)  nejméně jednou týdně, ale ne denně
- (4)  méně než jednou týdně
- (5)  nikdy

Tělesná aktivita je jakákoli činnost, při níž se zrychlí srdeční frekvence a člověk se zadýchá. Fyzická aktivita se může dít při sportu, školních aktivitách, při hře s přáteli nebo cestou do školy. Některé příklady fyzické aktivity: běhání, rychlá chůze, jízda na kolečkových bruslích, jízda na kole, na skateboardu, tanec, plavání, basketbal, fotbal.

**V následující otázce sečti veškerou svou fyzickou aktivitu za den.**

**21. V kolika dnech z uplynulých 7 dnů ses věnoval fyzické aktivitě celkem alespoň 1 hodinu za celý den?**

- 0       1 den       2       3       4       5       6       7dní  
 ani jeden den

**22. Mimo školu: Jak často se ve svém volném času věnuješ nějaké fyzické aktivitě v takové míře, že nemůžeš popadnout dech nebo se zpotíš?**

- (1)  každý den  
 (2)  4 – 6x týdně  
 (3)  2 – 3x týdně  
 (4)  jedenkrát týdně  
 (5)  jedenkrát měsíčně  
 (6)  méně než jedenkrát měsíčně  
 (7)  nikdy

**23. Mimo školu: Kolik hodin se ve svém volném času věnuješ nějaké fyzické aktivitě v takové míře, že nemůžeš popadnout dech nebo se zpotíš?**

- (1)  nic, ani půl hodiny denně  
 (2)  asi půl hodiny denně  
 (3)  asi hodinu denně  
 (4)  2 až 3 hodiny denně  
 (5)  4 až 6 hodin denně  
 (6)  7 nebo víc hodin denně

**24. Jakou formou provozuješ pohybové aktivity?**

- (1)  osvobozen/a od školní tělesné výchovy      (4)  ve škole a v klubu (Sokol, Skaut apod.)  
 (2)  pouze ve škole      (5)  ve škole a závodní sportovní příprava  
 (3)  ve škole a pohyb s kamarády, s rodinou

**25. Asi tak kolik hodin denně se ve svém volném čase díváš na televizi nebo na video?**

Označ odpověď zvlášť pro všední dny v týdnu a zvlášť pro víkendy.

### A. Ve všední dny...

- (1)  vůbec se nedívám  
 (2)  asi půl hodiny denně  
 (3)  asi hodinu denně  
 (4)  asi dvě hodiny denně  
 (5)  asi 3 hodiny denně  
 (6)  asi 4 hodiny denně  
 (7)  asi 5 hodin denně  
 (8)  asi 6 hodin denně  
 (9)  asi 7 nebo víc hodin denně

### B. O víkendu...

- (1)  vůbec se nedívám  
 (2)  asi půl hodiny denně  
 (3)  asi hodinu denně  
 (4)  asi dvě hodiny denně  
 (5)  asi 3 hodiny denně  
 (6)  asi 4 hodiny denně  
 (7)  asi 5 hodin denně  
 (8)  asi 6 hodin denně  
 (9)  asi 7 nebo víc hodin denně

**26. Kolik hodin denně obvykle hraješ hry na počítači nebo na Playstationu apod. ve svém volném čase?**  
Označ odpověď zvlášť pro všední dny v týdnu a zvlášť pro víkendy.

**A. Ve všední dny...**

- (1)  vůbec nikdy  
 (2)  asi půl hodiny denně  
 (3)  asi hodinu denně  
 (4)  asi dvě hodiny denně  
 (5)  asi 3 hodiny denně  
 (6)  asi 4 hodiny denně  
 (7)  asi 5 hodin denně  
 (8)  asi 6 hodin denně  
 (9)  asi 7 nebo víc hodin denně

**B. O víkendu...**

- (1)  vůbec nikdy  
 (2)  asi půl hodiny denně  
 (3)  asi hodinu denně  
 (4)  asi dvě hodiny denně  
 (5)  asi 3 hodiny denně  
 (6)  asi 4 hodiny denně  
 (7)  asi 5 hodin denně  
 (8)  asi 6 hodin denně  
 (9)  asi 7 nebo víc hodin denně

**27. Kolik hodin denně obvykle používáš počítač pro chatování, brouzdání po internetu, mailování, domácí úkoly ve svém volném čase?**

Označ odpověď zvlášť pro všední dny v týdnu a zvlášť pro víkendy.

**A. Ve všední dny...**

- (1)  vůbec nikdy  
 (2)  asi půl hodiny denně  
 (3)  asi hodinu denně  
 (4)  asi dvě hodiny denně  
 (5)  asi 3 hodiny denně  
 (6)  asi 4 hodiny denně  
 (7)  asi 5 hodin denně  
 (8)  asi 6 hodin denně  
 (9)  asi 7 nebo víc hodin denně

**B. O víkendu...**

- (1)  vůbec nikdy  
 (2)  asi půl hodiny denně  
 (3)  asi hodinu denně  
 (4)  asi dvě hodiny denně  
 (5)  asi 3 hodiny denně  
 (6)  asi 4 hodiny denně  
 (7)  asi 5 hodin denně  
 (8)  asi 6 hodin denně  
 (9)  asi 7 nebo víc hodin denně

**28. Kouřil/a jsi někdy tabák? (Myslíme tím alespoň jednu cigaretu, doutník nebo dýmku)**

- (1)  ano      (2)  ne

**29. Jak často kouříš v současné době?**

- (1)  každý den  
 (2)  nejméně jednou týdně, ale ne denně  
 (3)  méně často než jednou týdně  
 (4)  nekouřím

**30. Kolik kusů cigaret v průměru vykouříš za týden ?**

Je to asi tak | \_\_\_\_\_ | kusů cigaret

**31. Kouří tvoji rodiče a nejlepší kamarád/ka ? (V každé řádce musí být jen jeden křížek.)**

		kouří denně (1)	kouří občas (2)	nekouří (3)	nevím (4)	nemám, nevídáme se (5)
1.	Máma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Táta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Kamarád/ka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**32. Jak často se v současné době napiješ nějakého alkoholického nápoje jako je pivo, víno nebo lihoviny?**

Do odpovědi započítej i případy nebo situace, kdy piješ jen velmi malá množství těchto nápojů.

(V každé řádce označ jeden rámeček.)

	každý den	každý týden	každý měsíc	zřídka (méně než jednou měsíčně)	nikdy
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. pivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. víno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. lihovina (vodka, rum atp.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. míchané nápoje s alkoholem (např. tonik s fernetem apod.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**33. Odpovídají pouze žáci ve věku 14 – 16 let: Kolik ti bylo let, když jsi POPRVÉ kouřil/a cigarety, napil/a se alkoholu....**

Pokud jsi tuto věc nikdy nedělal/a (nikdy se ti nestala), zaškrtni rámeček „nikdy“, jinak napiš věk.

	1	2
1. Pil/a alkohol (myslíme tím třeba vypítí malé sklenky, ale ne, když sis jen lízl/a)	<input type="checkbox"/> Nikdy	Bylo mi  _____  let
2. Opil/a se	<input type="checkbox"/> Nikdy	Bylo mi  _____  let
3. Kouřil/a cigarety (více než si jenom jednou šluknul/a)	<input type="checkbox"/> Nikdy	Bylo mi  _____  let
4. Kouřil/a marihuanu	<input type="checkbox"/> Nikdy	Bylo mi  _____  let

**34. Odpovídají pouze žáci ve věku 14 – 16 let: Užíval/a jsi někdy marihuanu ...**

Kolikrát	nikdy	1x či 2x	3x - 5x	6x - 9x	10x– 19x	20x- 39x	40x nebo častěji
1. V životě	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. V posledních 12 měsících	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. V posledních 30 dnech	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

**35. Vypil/a jsi někdy takové množství alkoholu, že jsi byl/a opravdu opilý/á?**

- (1)  ne, nikdy
- (2)  ano, jednou
- (3)  ano, 2-3 krát
- (4)  ano, 4-10 krát
- (5)  ano, víc než 10 krát

**36. Odpovídají pouze žáci ve věku 14 – 16 let: Kolikrát jsi vypil/a během posledních 30 dnů 5 nebo více sklenic nějakého alkoholického nápoje při jedné příležitosti, např. za jeden večer? Sklenici alkoholického nápoje myslíme půllitrovou sklenicí piva nebo dvoudecovou sklenicí vína nebo půldecovou odličku nějakého destilátu (vodka, rum).**

- (1)  čtyřikrát nebo častěji
- (2)  třikrát
- (3)  dvakrát
- (4)  jednou
- (5)  V posledním měsíci jsem ani jednou nevypil/a 5 nebo více sklenek za jednu příležitost
- (6)  Nikdy v životě jsem nevypil/a 5 nebo více sklenek za jednu příležitost



**37. Nyní bychom se tě chtěli zeptat s kým bydlíš.**

Ne všechny děti bydlí s oběma svými rodiči. Některé bydlí jenom s jedním z rodičů, jsou ale i případy, kdy děti bydlí na střídačku vždy část roku s jedním rodičem a část roku s druhým a mají tak vlastně dvě rodiny a dva domovy. A my bychom rádi věděli, jak je to u tebe.

Prosím, v první otázce ber v úvahu, kde po většinu času žiješ, a označ lidi, kteří tam žijí s tebou.

<p><b>Hlavní domov</b>  <b>Křížkem označ všechny, kteří s tebou bydlí</b>  <b>1. Dospělí</b></p>	<p><b>2. Děti</b></p>
<p>(1) <input type="checkbox"/> Vlastní matka                  (2) <input type="checkbox"/> Vlastní otec                  (3) <input type="checkbox"/> Nevlastní matka (nebo otcova družka)                  (4) <input type="checkbox"/> Nevlastní otec (nebo druh matky)                  (5) <input type="checkbox"/> Babička                  (6) <input type="checkbox"/> Děda                  (7) <input type="checkbox"/> Žiju v dětském domově                  (8) <input type="checkbox"/> Je to jinak: napište slovy jak                  .....</p>	<p>Napiš, kolik bratrů nebo sester s tebou bydlí (včetně nevlastních). Pokud s tebou nebydlí žádný bratr nebo sestra, napiš 0.                  Bydlí se mnou ..... bratrů                  Bydlí se mnou ..... sester</p>

**38a. Máš ještě druhý domov nebo druhou rodinu např. pokud jsou tvoji rodiče rozvedeni či žijí odloučeně?**

**DRUHÝ DOMOV:**

<p>(1) <input type="checkbox"/> Ne (přejdi k otázce 39)                  (2) <input type="checkbox"/> Ano  <b>38b. Jak často zde býváš ?</b>                  (1) <input type="checkbox"/> asi tak polovinu doby                  (2) <input type="checkbox"/> pravidelně, ale méně než polovinu doby                  (3) <input type="checkbox"/> někdy                  (4) <input type="checkbox"/> skoro nikdy</p>	
<p><b>38c. Křížkem označ všechny, kteří s tebou bydlí</b>  <b>1. Dospělí</b></p> <p>(1) <input type="checkbox"/> Vlastní matka                  (2) <input type="checkbox"/> Vlastní otec                  (3) <input type="checkbox"/> Nevlastní matka (nebo otcova družka)                  (4) <input type="checkbox"/> Nevlastní otec (nebo druh matky)                  (5) <input type="checkbox"/> Babička                  (6) <input type="checkbox"/> Děda                  (7) <input type="checkbox"/> Žiju v dětském domově                  (8) <input type="checkbox"/> Je to jinak: napište slovy jak                  .....</p>	<p><b>2. Děti</b></p> <p>Napiš, kolik bratrů nebo sester s tebou bydlí (včetně nevlastních). Pokud s tebou nebydlí žádný bratr nebo sestra, napiš 0.                  Bydlí se mnou ..... bratrů                  Bydlí se mnou ..... sester</p>

**39. Jak snadné je pro tebe hovořit s uvedenými osobami o věcech, které tě opravdu trápí?**

Označ jedno okénko v každém řádku.

	velmi snadné	snadné	obtížné	velmi obtížné	nemám takovou osobu
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. Vlastní otec	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Nevlastní otec	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Vlastní matka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Nevlastní matka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Starší bratr/ři	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Starší sestra/y	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Nejlepší přítel/-kyně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Přátelé stejného pohlaví	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Přátelé opačného pohlaví	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Jaké zaměstnání mají tvoji rodiče?**

**1. Otec**

**40a. Má tvůj otec práci?**

- (1)  Ano
- (2)  Ne
- (3)  Nevím
- (4)  Nestýkám se s ním

**40b. Pokud ANO, napiš, kde pracuje (např. v nemocnici, v bance, v restauraci apod.):**

.....

**40c. Sem, prosím, napiš, co je jeho práce (např. učitel, úředník, řidič autobusu apod.):**

.....

**40d. Jestliže otec NEPRACUJE, uveď proč.**

(Vyber a zaškrtni jednu z možností)

- (1)  Je nemocný, v důchodu, studuje
- (2)  Hledá si práci
- (3)  Pečuje o druhé nebo je prostě doma
- (4)  Nevím

**40e. Jaké má tvůj táta vzdělání?**

- (1)  Základní
- (2)  Je vyučený
- (3)  Má maturitu
- (4)  Má vysokoškolské vzdělání
- (5)  Nevím

**2. Matka**

**40a. Má tvoje matka práci?**

- (1)  Ano
- (2)  Ne
- (3)  Nevím
- (4)  Nestýkám se s ní

**40b. Pokud ANO, napiš, kde pracuje (např. v nemocnici, v bance, v restauraci apod.):**

.....

**40c. Sem, prosím, napiš, co je její práce (např. prodavačka, úřednice, účetní apod.):**

.....

**40d. Jestliže matka NEPRACUJE, uveď proč.**

(Vyber a zaškrtni jednu z možností)

- (1)  Je nemocná, v důchodu, studuje
- (2)  Hledá si práci
- (3)  Pečuje o druhé nebo je prostě doma
- (4)  Nevím

**40e. Jaké má tvoje máma vzdělání?**

- (1)  Základní
- (2)  Je vyučená
- (3)  Má maturitu
- (4)  Má vysokoškolské vzdělání
- (5)  Nevím

**41. V této otázce uvádíme různé způsoby, jak rodiny tráví společně čas. Zajímá nás, jakým způsobem a jak často ty a tvoje rodina trávíte společně čas.**

	každý den (1)	skoro denně (2)	tak jednou do týdne (3)	méně často (4)	nikdy (5)
1) Díváme se spolu na televizi nebo video	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Hrajeme nějaké společenské hry	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Jsme spolu u jídla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Jdeme spolu na procházku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Navštěvujeme spolu nějaká místa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Navštěvujeme přátele a příbuzné	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Sportujeme spolu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Posedíme spolu a mluvíme o různých věcech	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**42. Kolik máš blízkých přátel mezi chlapci a mezi děvčaty?**

**A. Mezi chlapci...**

- (1)  žádného  
 (2)  jednoho  
 (3)  dva  
 (4)  tři nebo víc

**B. Mezi děvčaty...**

- (1)  žádnou  
 (2)  jednu  
 (3)  dvě  
 (4)  tři nebo víc

**43. Kolik dnů v týdnu trávíš čas s přáteli rovnou po škole?**

- 0     1 den     2     3     4     5 dnů  
 ani jeden den

**44. Kolik večerů za týden trávíš se svými kamarády/-kami?**

- 0     1 večer     2     3     4     5     6     7 večerů  
 ani jeden večer

**45. U každé z následujících otázek označ, jak často jsi měl/a uvedené pocity v posledních týdnech:**

	nikdy (1)	zřídka (2)	často (3)	téměř vždy (4)
1) Jsem spokojen/a s tím, jak mi věci vycházejí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) V mém životě jde vše dobře	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Ve svém životě bych chtěl/a změnit mnoho věcí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Přál/a bych si mít úplně jiný život	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Mám dobrý život	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Mám dobrý pocit z věcí, které mě potkávají	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**46. Jak často si s kamarády telefonuješ nebo posíláš SMS-ky nebo e-mailové zprávy?**

- (1)  zřídka nebo nikdy  
 (2)  1 až 2 dny v týdnu  
 (3)  3 až 4 dny v týdnu  
 (4)  5 až 6 dní v týdnu  
 (5)  každý den, i několikrát denně

**47. Cítíš se někdy osamělý/á?**

- (1)  ano, velmi často  
 (2)  ano, dost často  
 (3)  ano, někdy  
 (4)  ne

**48. Co soudíš o svém zdravotním stavu?**

- (1)  je vynikající  
 (2)  je dobrý  
 (3)  ne moc dobrý  
 (4)  je špatný

**49. Jak často jsi měl/a následující obtíže v posledních šesti měsících?**

(Označ jedno okénko v každém řádku)

	zhruba každý den (1)	častěji než jednou týdně (2)	asi tak jednou týdně (3)	asi tak jednou měsíčně (4)	zřídka či nikdy (5)
1) bolesti hlavy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) bolesti žaludku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) bolesti v zádech	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) pocity skleslosti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) podrážděnost, špatná nálada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) nervozita, napětí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) potíže při usínání	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) malátnost/závratě	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) bolesti ramen, krční páteře	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) obavy, strach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) únava, vyčerpání	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**50. Užíval/a jsi během posledního měsíce nějaký lék kvůli následujícím potížím?**

	Ne (1)	Ano, jednou (2)	Ano, víckrát (3)
1. kašel, nachlazení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. bolesti hlavy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. bolesti břicha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. potíže při usínání	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. nervozita, napětí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**51. Řekl/a bys o sobě, že:**

- (1)  vypadáš velmi dobře  
 (2)  vypadáš celkem dobře  
 (3)  vypadáš tak průměrně  
 (4)  nevypadáš moc dobře  
 (5)  vůbec nevypadáš dobře  
 (6)  o tom, jak vypadáš, nepřemýšlíš

## 52. Pokusili jsme se na obrázku naznačit žebřík ...

Vrchol žebříku s číslem „10“ označuje nejlepší možný život a stupínek označený „0“ ten nejhorší, jaký si pro sebe můžeš představit.

Když vezmeš v úvahu všechny věci kolem svého života, na který stupínek bys sám/sama sebe umístil/a? Zaškrtni okénko u čísla, které je nejbližší tomuto místu.

<input type="checkbox"/>	10	<i>Nejlepší možný život</i>
<input type="checkbox"/>	9	
<input type="checkbox"/>	8	
<input type="checkbox"/>	7	
<input type="checkbox"/>	6	
<input type="checkbox"/>	5	
<input type="checkbox"/>	4	
<input type="checkbox"/>	3	
<input type="checkbox"/>	2	
<input type="checkbox"/>	1	
<input type="checkbox"/>	0	<i>Nejhorší možný život</i>

## 53. V této otázce je stejný obrázek jako nahoře, ale zajímá nás, jak vnímáš vztahy v rodině

Vrchol žebříku s číslem „10“ označuje nejlepší možné vzájemné vztahy v rodině a stupínek označený „0“ ty nejhorší vztahy v rodině, jaké si pro sebe můžeš představit.

Jak jsi obvykle spokojený/á se vztahy v tvé rodině, na který stupínek bys je umístil/a? Zaškrtni okénko u čísla, které je nejbližší tomuto místu.

<input type="checkbox"/>	10	<i>Nejlepší možné vztahy</i>
<input type="checkbox"/>	9	
<input type="checkbox"/>	8	
<input type="checkbox"/>	7	
<input type="checkbox"/>	6	
<input type="checkbox"/>	5	
<input type="checkbox"/>	4	
<input type="checkbox"/>	3	
<input type="checkbox"/>	2	
<input type="checkbox"/>	1	
<input type="checkbox"/>	0	<i>Nejhorší možné vztahy</i>

*Mnoha mladým lidem se stane, že se poraní nebo mají úraz při činnostech jako je sport, hra nebo rvačka. K úrazu může dojít na nejrůznějších místech na ulici, doma nebo ve škole. Mezi úrazy a poranění můžeme počítat také, když se někdo popálí nebo se něčím otráví.*

**54. Kolikrát jsi měl/a během posledních 12 měsíců takový úraz, že jsi musel/a být ošetřen/a u lékaře?**

- (1)  Neměl/a jsem v posledních 12 měsících úraz či poranění  
 (2)  Jednou  
 (3)  Dvakrát  
 (4)  Třikrát  
 (5)  Čtyřikrát nebo víckrát

**55. Jaký máš v současnosti pocit ze svého života?**

- (1)  cítím se velmi šťastný/á  
 (2)  cítím se celkem šťastný/á  
 (3)  necítím se moc šťastný/á  
 (4)  necítím se vůbec šťastný/á

**56. Co si myslí třídní učitel o tvém školním výkonu ve srovnání se spolužáky ve třídě?**

Myslí si, že jsem:

- (1)  velmi dobrý/á  
 (2)  dobrý/á  
 (3)  průměrný/á  
 (4)  slabší než průměrný/á

**57. Jak se v současnosti ve škole cítíš?**

- (1)  moc se mi ve škole líbí  
 (2)  celkem se mi ve škole líbí  
 (3)  moc se mi ve škole nelíbí  
 (4)  vůbec se mi ve škole nelíbí

**58. Jak se k tobě chovají ve škole učitelé? U každého z těchto názorů označ do jaké míry s ním souhlasíš nebo nesouhlasíš.**

	naprosto souhlasím (1)	souhlasím (2)	ani tak ani tak (3)	nesouhlasím (4)	naprosto nesouhlasím (5)
1) Učitelé mě povzbuzují, abych vyjadřoval/a své vlastní názory ve třídě.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Učitelé s námi jednají spravedlivě.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Učitelé mi poskytnou pomoc, když ji potřebuji.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Moji učitelé se o mě zajímají jako o člověka.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**59. Označ křížkem jednu odpověď u každého názoru.**

	naprosto souhlasím (1)	souhlasím (2)	ani tak ani tak (3)	nesouhlasím (4)	naprosto nesouhlasím (5)
1. Pokud jde o školu, moji rodiče ode mě čekají příliš.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Moji učitelé ode mě ve škole očekávají příliš.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**60. Máme zde výroky o spolužácích z tvé třídy. Označ, prosím, do jaké míry s těmito výroky souhlasíš.**  
(V každé řádce musí být jen jeden křížek.)

		zcela souhlasím (1)	souhlasím (2)	něco mezi (3)	nesouhlasím (4)	zcela nesouhlasím (5)
1.	Žáci v naší třídě jsou rádi spolu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Většina žáků v naší třídě jsou milí a ochotní pomoci.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Spolužáci mě berou takového/vou, jaký/á jsem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**61. U každého z následujících tvrzení označ jednu možnost, jež nejlépe vystihuje skutečnost.**

		Vůbec nesouhlasí (1)	Spíše nesouhlasí (2)	Spíše souhlasí (3)	Zcela souhlasí (4)
1.	Těžko si nacházím přátele.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Mám mnoho přátel.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Jsem takový/á, že je těžké si mě oblíbit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Mezi svými vrstevníky jsem oblíbený/á.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Cítím, že ostatní mě přijímají dobře.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**62. Jak tě stresují školní práce, školní povinnosti?**

- (1)  vůbec ne  
 (2)  jen málo  
 (3)  někdy trochu víc  
 (4)  dost hodně

**63. Učil/a jsi se někdy během tohoto školního roku z vyučování?**

- (1)  ne, ani jednou  
 (2)  ano, ale jen jednou  
 (3)  ano, víckrát

**64. Měl/a jsi někdy dvojku z chování?**

- (1)  ne  
 (2)  ano, jednou  
 (3)  ano, víckrát

**65. Kolikrát ses za posledních 12 měsíců s někým popral/a (dostal/a do rvačky) ?**

- (1)  Nepopral/a jsem se ani jednou  
 (2)  Jednou  
 (3)  Dvakrát  
 (4)  Třikrát  
 (5)  Čtyřikrát nebo víckrát

Následující dvě otázky jsou o šikaně. O šikanování mluvíme, když žák nebo skupina žáků říká nebo provádí ošklivé a nepříjemné věci jinému žáku (žákyni). Za šikanování považujeme i to, když nějaký žák soustavně "rýpe" nebo dráždí někoho jiného takovým způsobem, který tento žák/žákyně nemá rád/a.

Za šikanování se ale nepovažuje, když se dva zhruba stejně silní žáci hádají nebo perou.

**66. Jak často jsi byl/a ve škole v tomto smyslu šikanován/a během posledních měsíců?**

- (1)  nebyl/a jsem ve škole šikanován/a v posledních měsících
- (2)  stalo se to jednou nebo dvakrát
- (3)  bylo to asi dvakrát až třikrát za měsíc
- (4)  asi tak jednou za týden
- (5)  několikrát týdně

**67. Jak často ses účastnil/a ve škole šikanování někoho jiného v posledních měsících?**

- (1)  nešikanoval/a jsem nikoho během posledních měsíců
- (2)  jednou nebo dvakrát
- (3)  asi tak dvakrát až třikrát do měsíce
- (4)  asi tak jednou za týden
- (5)  několikrát týdně

**68. Má vaše rodina osobní automobil nebo jiné motorové vozidlo (dodávku apod.) ?**

- (1)  ne
- (2)  ano, jeden
- (3)  ano, dva nebo více

**69. Máš u vás doma samostatný pokoj jenom sám/sama pro sebe?**

- (1)  ano
- (2)  ne

**70. Kolikrát jsi během posledního roku cestoval/a společně s vaší rodinou na prázdniny (na dovolenou)?** (Nepočítej víkendové pobyty na chatě nebo chalupě).

- (1)  ani jednou
- (2)  jednou
- (3)  dvakrát
- (4)  více než dvakrát

**71. Má vaše rodina vlastní počítač?**

- (1)  ne, žádný nemáme
- (2)  máme jeden
- (3)  máme dva
- (4)  máme víc než dva

**72. Jak dobře je na tom vaše rodina? Myslíme tím, jak je bohatá.**

- (1)  je na tom velmi dobře (je velmi bohatá)
- (2)  je na tom dost dobře (je spíše bohatá)
- (3)  je tak průměrná
- (4)  není na tom moc dobře (není bohatá)
- (5)  není na tom vůbec dobře (není vůbec bohatá)

**73. Někteří mladí lidé jdou do školy nebo večer spát hladoví, protože doma není dost jídla. Jak často se něco takového stalo tobě?**

- (1)  pořád
- (2)  často
- (3)  někdy
- (4)  nikdy



Otázka pouze pro dívky

**74. Máš menstruaci (měsíčky) ?**

- (1)  ne, nezačala jsem ještě menstruuovat  
 (2)  ano, začala jsem menstruuovat ve věku | \_\_\_\_\_ | let

**!!! Otázky 75 až 77 vyplňují jen žáci ve věku 14-16 let !!!**

**75. Užíval/a (bral/a) jsi někdy v životě některou z uvedených látek? V každé řádce označ jen jeden čtvereček**

	nikdy	jednou nebo dvakrát	3 krát až 5 krát	6 až 9 krát	10 až 19 krát	20 až 39 krát	40 krát nebo častěji
1. Extáze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Pervitin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Léky ovlivňující psychiku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Čichal/a ředidla, lepidla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

**76. Užíval/a (bral/a) jsi někdy některou z těchto látek během posledních 12 měsíců ? V každé řádce označ jen jeden čtvereček**

	nikdy	jednou nebo dvakrát	3 krát až 5 krát	6 až 9 krát	10 až 19 krát	20 až 39 krát	40 krát nebo častěji
1. Extáze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Pervitin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Léky ovlivňující psychiku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Čichal/a ředidla, lepidla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	4	5	6	7

**77. Měl/a jsi už pohlavní styk?**

- (1)  Na tuto otázku nechci odpovídat  
 (2)  Ano, poprvé to bylo v | \_\_\_\_\_ | letech  
 (3)  Ne

