

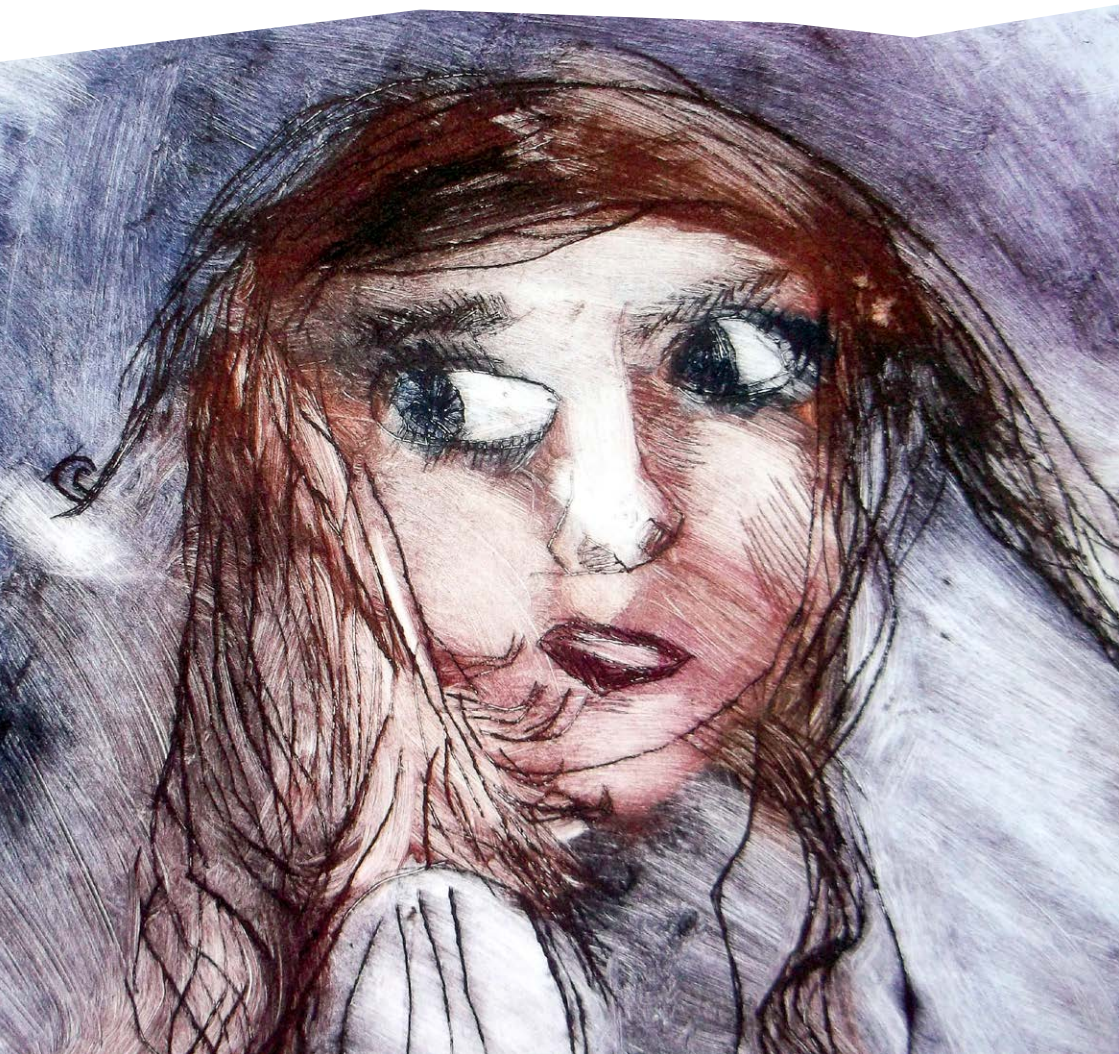
Medzinárodná správa o zdraví a správaní školákov v sociálnom kontexte

na základe prieskumu štúdie Health Behaviour in School-aged
Children uskutočnenej v roku 2013/2014

Slovenská republika, Česká republika, Maďarsko, Ukrajina a Poľsko



hbsc
HEALTH BEHAVIOUR IN
SCHOOL-AGED CHILDREN
SLOVENSKO / SLOVAKIA



Na svete sú dve hnusné veci a to škola, lebo keď sú deti v škole tak sú málo s rodičmi, a práca. Rodičia chodia do práce a nemajú čas na nás. (11 rokov)



< Obava

Lucia Kováčsová, 9 rokov

Editori:

Prof. Andrea Madarasová Gecková, PhD

Doc. Zuzana Dankulinová, PhD

Doc. Dagmar Sigmundová, PhD

Mgr. Michal Kalman, PhD

Zostavovatelia:

Prof. Andrea Madarasová Gecková, PhD

Doc. Zuzana Dankulinová, PhD

Doc. Martina Bašková, PhD

Doc. Dagmar Sigmundová, PhD

Doc. MUDr. Tibor Baška, PhD

Mgr. Michal Kalman, PhD

Mgr. Ferdinand Salonna, PhD

Mgr. Jaroslava Kopčáková

Mgr. Michaela Pálfiová

Mgr. Daniela Bobáková, PhD

Mgr. Peter Kolarčík, PhD

Mgr. Jana Holubčíková

Mgr. Daniela Husárová

Mgr. Zuzana Nováková, PhD

Bratislava 2016

Medzinárodná správa

o zdraví a správaní školákov

v sociálnom kontexte na

základe prieskumu štúdie

Health Behaviour in School-

aged Children uskutočnenej

v roku 2013/2014

*Slovenská republika, Česká republika,
Maďarsko, Ukrajina a Poľsko.*



Podakovanie:

Táto práca bola podporovaná vedeckou grantovou agentúrou MŠVVaŠ SR (VEGA), reg.č. 1/0895/14, Agentúrou na podporu výskumu a vývoja na základe zmluvy č. APVV-0032- 11 a Medzinárodným Višegrádsym Fondom v rámci projektu č. 21410316.



Ilustrácie: Základná umelecká škola -
výtvarný odbor, Kováčska 43, Košice



Citáty žiakov odrážajú ich pohľad na prezentované štatistické výsledky pre jednotlivé oblasti a boli získané so súhlasom žiakov počas stretnutí projektu „Chceme počuť ich hlas“ – interpretácia vybraných výskumných zistení štúdie HBSC 2014/2015 z pohľadu detí a mládeže.

Editori:

Prof. Andrea Madarasová Gecková, PhD

Doc. Zuzana Dankulinová, PhD

Doc. Dagmar Sigmundová, PhD

Vydala: Kancelária Svetovej zdravotníckej organizácie na Slovensku

Rok vydania: 2016

ISBN: 978-80-971997-2-2

Dizajn a sadzba: Mgr. art. René Říha

Obsah

Predhovor	6
Popis HBSC štúdie realizovanej v školskom roku 2013/2014	8
Zdravie	11
Nutričné správanie	19
Užívanie psychoaktívnych látok	29
Sexuálne správanie	37
Násilné správanie	41
Voľnočasové aktivity	47
Rovesníci	51
Rodina	55
Škola, školské prostredie	61
Národný tím HBSC - Slovensko	66



Predhovor

HBSC je výskumný projekt, ktorý sa datuje od roku 1983, a odvtedy sa doňho zapojilo viac ako 40 štátov z celej Európy aj zo zámoria. Je zastrešovaný Regionálnym úradom Svetovej zdravotníckej organizácie pre Európu (WHO/Europe). Štvorročné intervaly realizácie projektu sa ukázali ako vhodné na kontinuálne mapovanie širokej škály aspektov zdravia a postojov k nemu u adolescentov vo veku 11, 13 a 15 rokov. Výsledkom projektu sú národné správy, ktoré slúžia na jednej strane národným inštitúciám ako bohatý zdroj dôveryhodných údajov uvedenej vekovej skupiny adolescentov, čo sa následne dá využiť pre tvorbu národných politík a stratégií pre deti a mládež tak, aby ich zdravie bolo maximálne podporované a chránené, aby bol zabezpečený jeho trvalý rozvoj v duchu definície, že zdravie je stav telesnej, duševnej a sociálnej pohody a nie len neprítomnosť choroby alebo zdravotného postihnutia.

Okrem národných správ je publikovaná aj Medzinárodná správa, ktorej cieľom je najmä porovnanie situácie sledovaných zdravotných a zdravie ovplyvňujúcich parametrov v zúčastnených krajinách, na základe čoho sa dajú odvodiť špecifické alebo spoločné charakteristiky, ale aj celkové trendy v myslení a správaní adolescentov v Európe. Adolescencia je obdobie života so špecifickými zdravotnými a rozvojovými potrebami. Je to čas, keď si dievčatá a chlapci dokážu intenzívne osvojiť nové vedomosti a zručnosti, ako aj obdobie kedy zápasia s výkyvmi nálad a návalmi emócií, kedy si budujú celoživotné priateľstvá a prvé, podľa nich vážne, vzťahy. Je to čas, keď sa oboznamujú s ľudskými a spoločenskými hodnotami a v závislosti od podanej informácie a pozorovania blízkeho okolia si utvárajú hodnotové rebríčky a pripravujú sa na život v dospelosti. Všetky variácie v jednotlivých krajinách sú odrazom rozdielov v ich štátnych a lokálnych politikách, zákonoch, ich presadzovaní a dodržiavaní. Úlohu zohráva dostupnosť efektívnych školských a komunitných programov, prevažujúce vzorce správania a sociálne normy, demografické charakteristiky populácie na danom území, postoje dospelých k rizikovému správaniu ku zdraviu. Odvodiť sa dajú aj zmeny správania detí a mládeže, ak niektorý z priaznivých alebo nepriaznivých faktorov naberie na sile.

Táto publikácia ponúka porovnanie vybraných ukazovateľov a zistení na Slovensku, v Českej republike, Poľsku, Ukrajine a Maďarsku. Zostavovatelia ich vybrali ako referenčné z hľadiska geografickej blízkosti a viacerých spoločných historických a socio-ekonomických východísk. Získanie aktuálnych údajov o zdraví, so zdravím súvisiacom správaní školákov ako aj o ich sociálnom kontexte (rodina, škola, rovesníci) umožňuje sledovať trendy a odhadovať budúci vývoj. Umožňuje porovnávať údaje za jednotlivé krajiny a ponúka analýzy vzhľadom na vekové, rodové, socioekonomické či geografické rozdiely vo vybraných parametroch. Umožňuje posudzovanie dopadov odlišných prístupov, politík uplatnených v daných krajinách.

Pretransformovanie získaných údajov nielen medzi vedeckú verejnosť, na úroveň školských, zdravotníckych alebo komunitných zariadení, do psychologických poradní alebo aj priamo medzi zainteresovaných mladých ľudí predstavuje benefit, ktorý zvyšuje úroveň poznania, rozširuje chápanie a umožňuje nachádzať a realizovať intervencie či smerom k posilneniu alebo potlačeniu zistených javov. Poskytovanie výsledkov pre odborníkov a vedcov z oblastí edukačných vied, ktorí na základe nami získaných výsledkov pripravujú školské a mimoškolské aktivity v rámci výchovy k zdraviu detí a mládeže, prispieva k aktivitám verejnej podpory zdravia v zúčastnených štátoch.

kancelária WHO Bratislava

Popis HBSC štúdie realizovanej v školskom roku 2013/2014

„Health Behaviour in School-aged Children“ (ďalej len HBSC) je jedna z prvých medzinárodných prierezných štúdií, ktorá začala ako iniciatíva troch krajín v roku 1983 (Veľká Británia, Fínsko a Nórsko). Postupne sa pridávali ďalšie krajiny a štúdia bola prijatá Svetovou zdravotníckou organizáciou WHO (1983). V súčasnosti na nej spolupracuje 340 výskumníkov z 44 krajín Európy a Severnej Ameriky. Posledný zber dát sa uskutočnil v školskom roku 2013/2014 a zúčastnilo sa ho 219 460 školákov (viď. Tabuľka 1).

Tabuľka 1: Popis vzorky štúdie HBSC: Zastúpenie respondentov z jednotlivých krajín a vekových skupín.

	11-roční	13-roční	15-roční	spolu
Poľsko	1507	1525	1484	4545
Ukrajina	1474	1384	1694	4552
Maďarsko	1424	1352	1100	3935
Česká republika	1574	1721	1760	5082
Slovensko	1772	2407	1835	6099
HBSC	70293	75385	71941	219460


Medzinárodná správa o zdraví a o správaní, ktoré so zdravím súvisí bola publikovaná v marci 2016. Táto správa prezentuje dáta zo 44 krajín a poskytujú údaje o rodových rozdieloch ako aj zmeny v správaní medzi 11-tym až 15-tym rokom, v období, ktoré určuje to ako sa zdravie a správanie súvisiace so zdravím vyvíja a pokračuje až do dospelosti. Správa upozorňuje na sociálno-ekonomické rozdiely a rozdiely medzi jednotlivými krajinami a regiónmi. Identifikuje príležitosti pre možné intervencie, keďže zistenia zdôrazňujú dôležitosť širšieho spoločenského kontextu a vplyvu, ktorý môže mať na zdravie mladých ľudí.

Medzinárodná správa je umiestnená na
<http://www.hbsc.org/publications/international/>

Národné správy sú umiestnené na
<http://www.hbsc.org/membership/countries/index.html>

V tejto publikácii sa pokúsime priblížiť situáciu školákov vo vybraných krajinách (Slovensko, Česká republika, Maďarsko, Poľsko, Ukrajina) v kontexte medzinárodnej štúdie.

Obrázok 1: Popis štúdie HBSC




HBSC

HBSC je jedna z prvých prierezových štúdií, ktorá začala ako iniciatíva troch krajín v roku 1983 (UK, Fínsko, Nórsko). Postupne sa pridávali ďalšie a v súčasnosti na nej spolupracuje 44 krajín Európy a Severnej Ameriky.

----- Pre KOHO sú naše výsledky? -----

Poskytuje komplexné informácie o zdraví a so zdravím súvisiacom správaní školákov v ich sociálnom kontexte, využiteľné pri tvorbe a hodnotení stratégií a politík zameraných na podporu zdravého vývinu školákov. Sú zdrojom informácií pre odborníkov z praxe, učiteľov, rodičov i širokú verejnosť.

- 1983/1984
- 1985/1986
- 1989/1990 + Kanada
- 1993/1994 + Grónsko
- 1997/1998 + USA
- 2001/2002
- 2005/2006
- 2009/2010
- 2013/2014



Vzorku v 44 krajinách Európy a Severnej Ameriky predstavujú 11-, 13- a 15-roční školáci. V každej krajine je potrebné zozbierať 1500 respondentov v každej vekovej kategórii.

Čo sme sa pýtali?

<p>zdravotné ťažkosti, životná spokojnosť, úrazy, spánok, užívanie liekov, zdravotné znevýhodnenie</p>	<p>Ukazovatele zdravia</p>	<p>Rizikové správanie</p>	<p>fajčenie, konzumácia alkoholu, opíťosť, užívanie marihuany</p>
<p>hmotnosť a redukcia váhy, spoločné stravovanie s rodičmi, konzumácia ovocia, zeleniny, sladkostí, energetických nápojov</p>	<p>Nutričné správanie</p>	<p>Rovesníci</p>	<p>podpora od priateľov, popularita, romantické vzťahy, subkultúry, šikanovanie, bitky</p>
<p>postoj k škole, školský výkon, vzťah k učiteľom, podpora od učiteľov</p>	<p>Škola</p>	<p>Školské prostredie</p>	<p>závažné problémy v škole a jej okolí, zariadenie a vybavenie škôl, stravovanie v školách, podpora fyzickej aktivity</p>
<p>štruktúra rodiny, rodinný blahobyt, podpora od rodiny, rodinná kontrola, rodinné pravidlá</p>	<p>Rodina</p>	<p>Voľnočasové aktivity</p>	<p>fyzická aktivita, sedavé trávenie voľného času, organizované aktivity, internet</p>





ZDRAVIE

Z hľadiska **celkového hodnotenia svojho zdravia** sa slovenskí školáci nelíšia od priemeru HBSC štúdie, ale v ostatných krajinách (Česká republika, Poľsko, Maďarsko, Ukrajina) najmä dievčatá hodnotili svoje zdravie horšie ako je HBSC priemer.

Iná je situácia v prípade **viacnásobných zdravotných ťažkostí**, kde 11- a 13-roční slovenskí a poľskí školáci udávali viac zdravotných ťažkostí ako je priemer HBSC štúdie. V tomto prípade v oboch vekových skupinách patríme do prvej desiatky krajín s najvyšším výskytom vnímaných zdravotných ťažkostí. Opačná je situácia v skupine 13- a 15-ročných ukrajinských školákov, ktorí trpeli zdravotnými ťažkosťami výrazne menej často ako je priemer HBSC krajín.

Pozitívnejšia situácia je pri **lekársky ošetrovaných úrazoch**, kde vo vekovej skupine 11 a 13 rokov patríme medzi krajiny s najnižším výskytom a sme výrazne pod HBSC priemerom a len vo veku 15 rokov sa priblížil k priemeru krajín HBSC.

Nadhmotnosť a obezita je s výnimkou ukrajinských školákov vo všetkých vekových skupinách na úrovni HBSC priemeru. Výskyt nadhmotnosti a obezity je v skupine ukrajinských školákov výrazne pod priemerom krajín HBSC.

Slovenskí, českí a maďarskí školáci **hodnotia svoju postavu negatívne** rovnako často ako je priemer krajín HBSC. Ukrajinskí školáci hodnotili svoju postavu ako tučnú menej často a poľskí školáci výrazne častejšie ako je priemer krajín HBSC. Poľsko vedie rebríček krajín vo výskyte negatívneho hodnotenia postavy a to napriek podpriemernému výskytu nadhmotnosti a obezity v skupine poľských školákov.

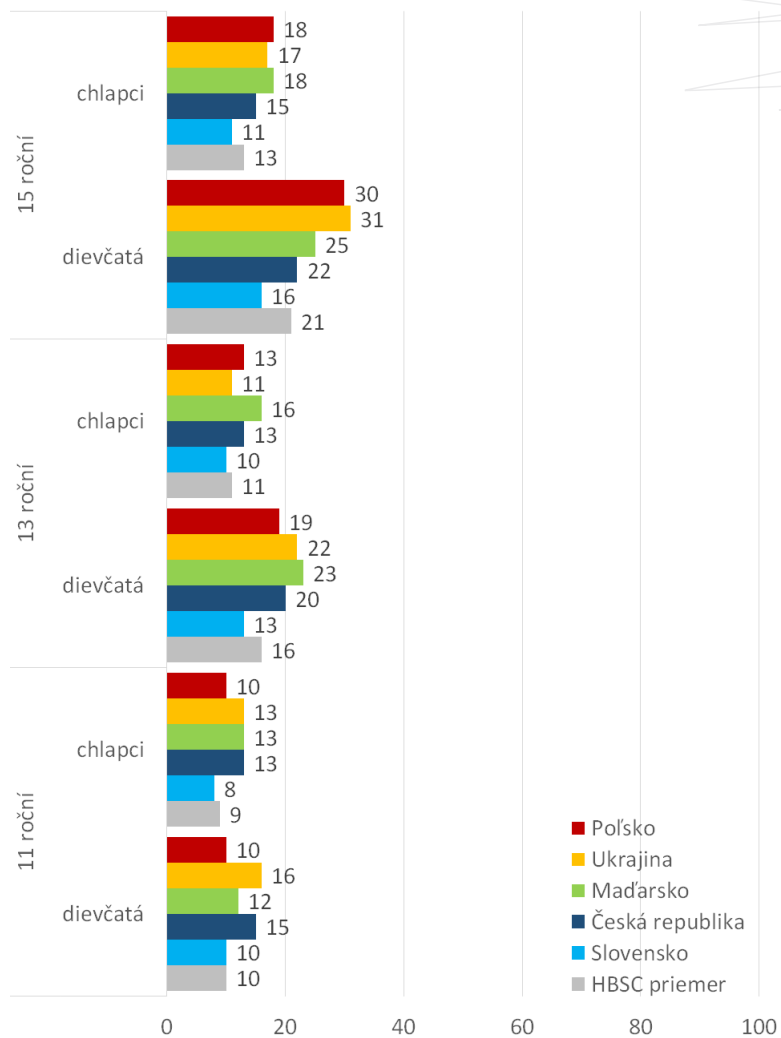
Výskyt **držania diéty** bol v skupine ukrajinských školákov porovnateľný s priemerom krajín HBSC, kým u maďarských, poľských a českých školákov bol nadpriemerný. Do prvej desiatky krajín s najvyšším výskytom držania diéty patrí vo všetkých vekových kategóriách Poľsko a Maďarsko, v kategórii 11- a 13-ročných Slovensko a v kategórii 13- a 15-ročných Česká Republika.

*Keď si chorý, je tma,
si zavretý v izbe a keď
si zdravý si vonku,
svieti slnko. (11 rokov)*

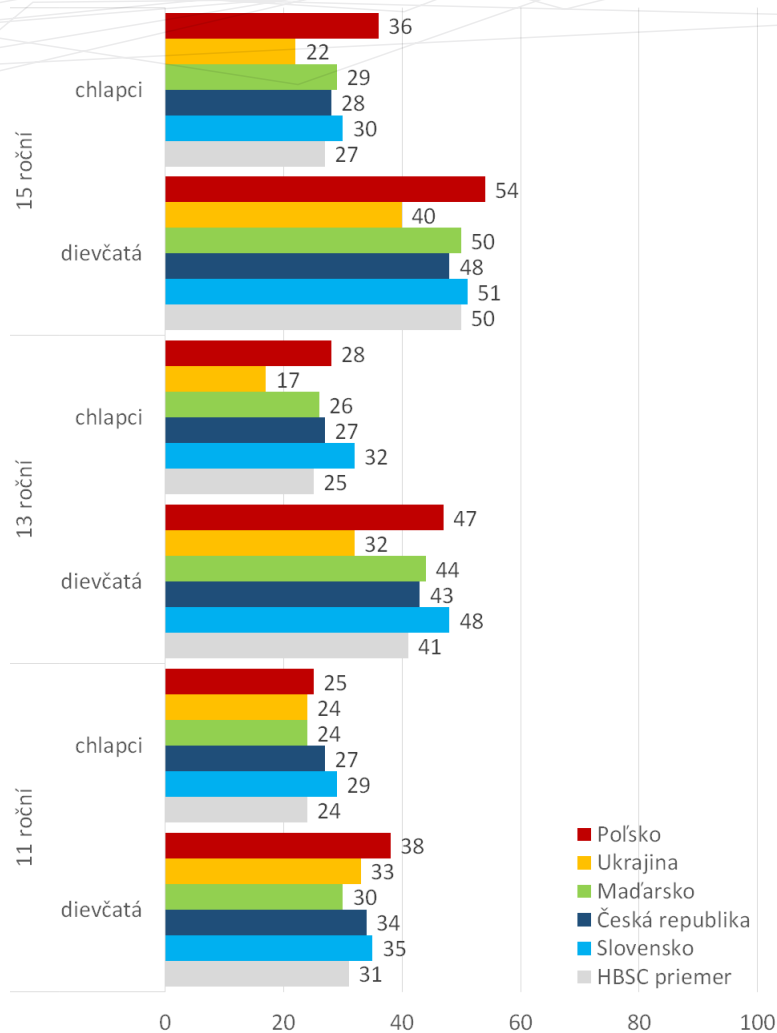
< Na plavárni

Lucia Ploščicová, 6 rokov

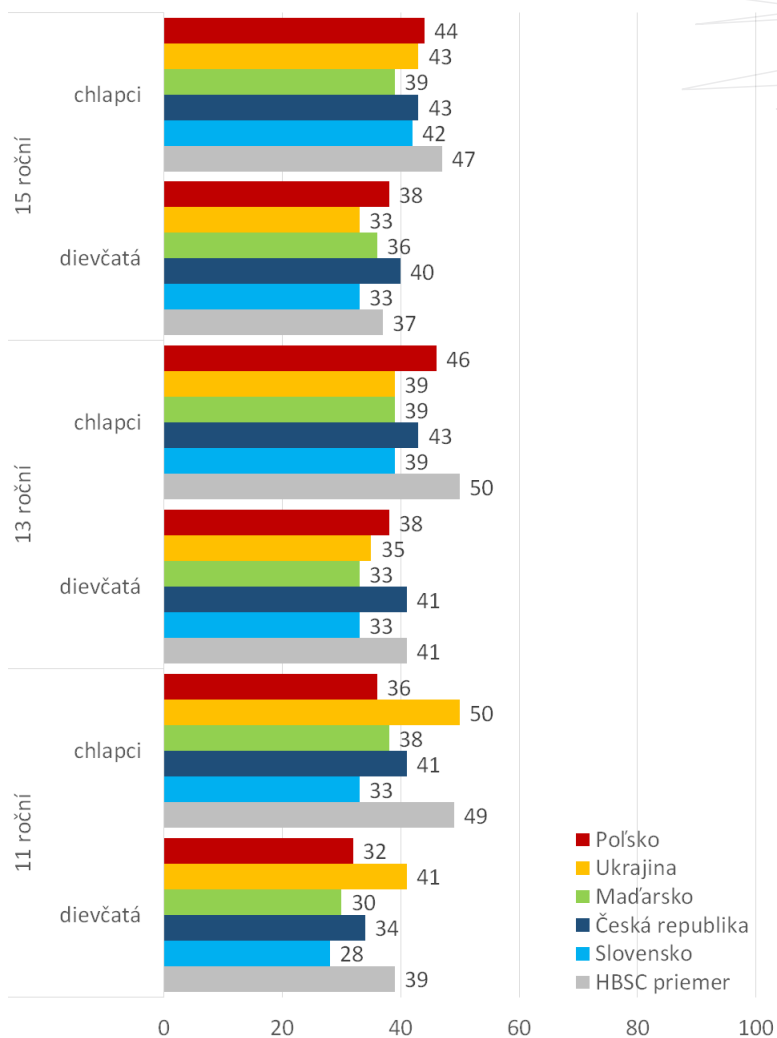
Obrázok 2: Hodnotenie zdravia - nie zlé alebo zlé zdravie (v %)



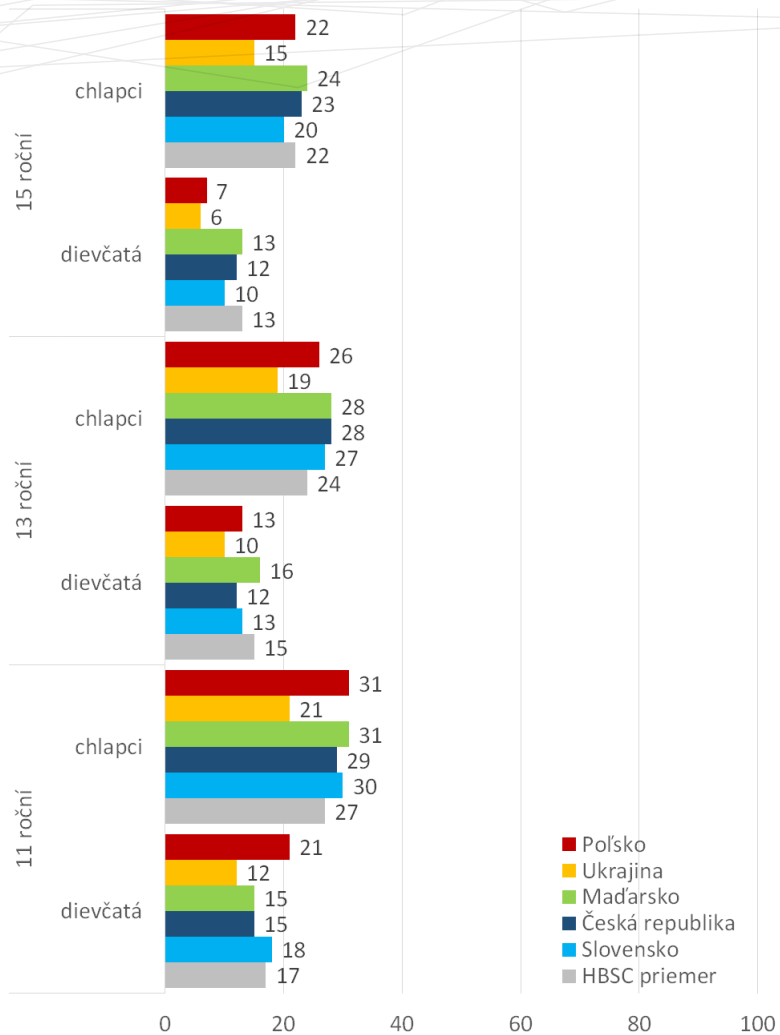
Obrázok 3: Výskyt zdravotných ťažkostí - 2 a viac aspoň raz za týždeň (v %)



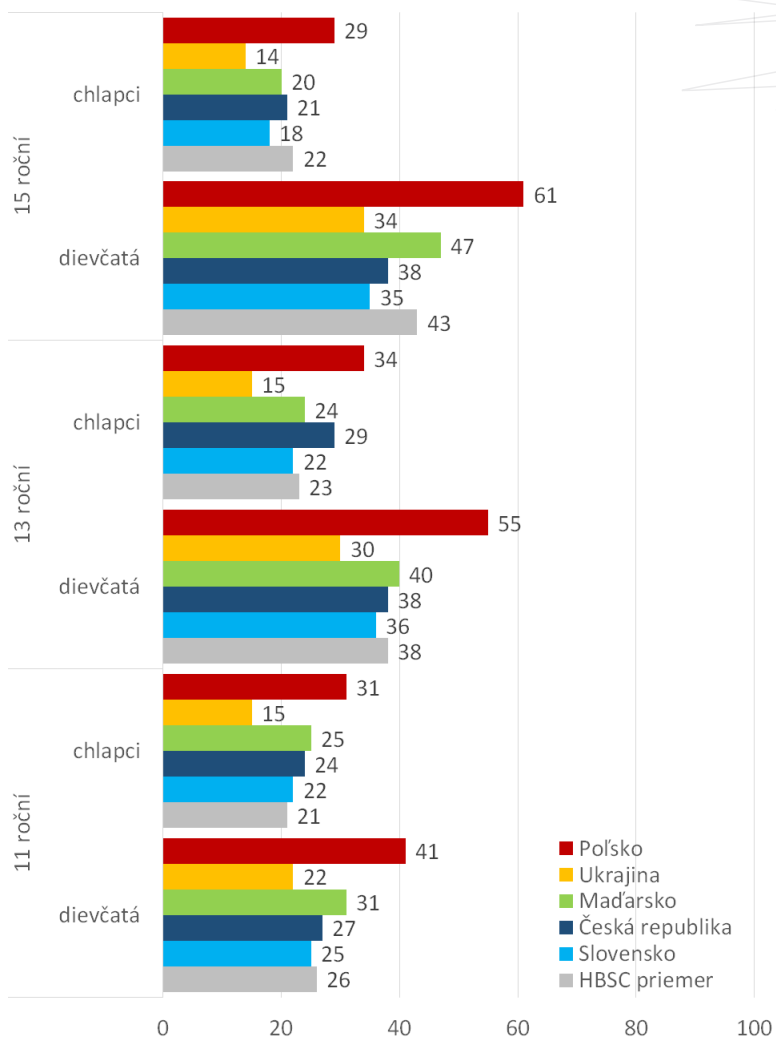
Obrázok 4: Výskyt úrazov - aspoň jeden úraz v uplynulom roku (v %)



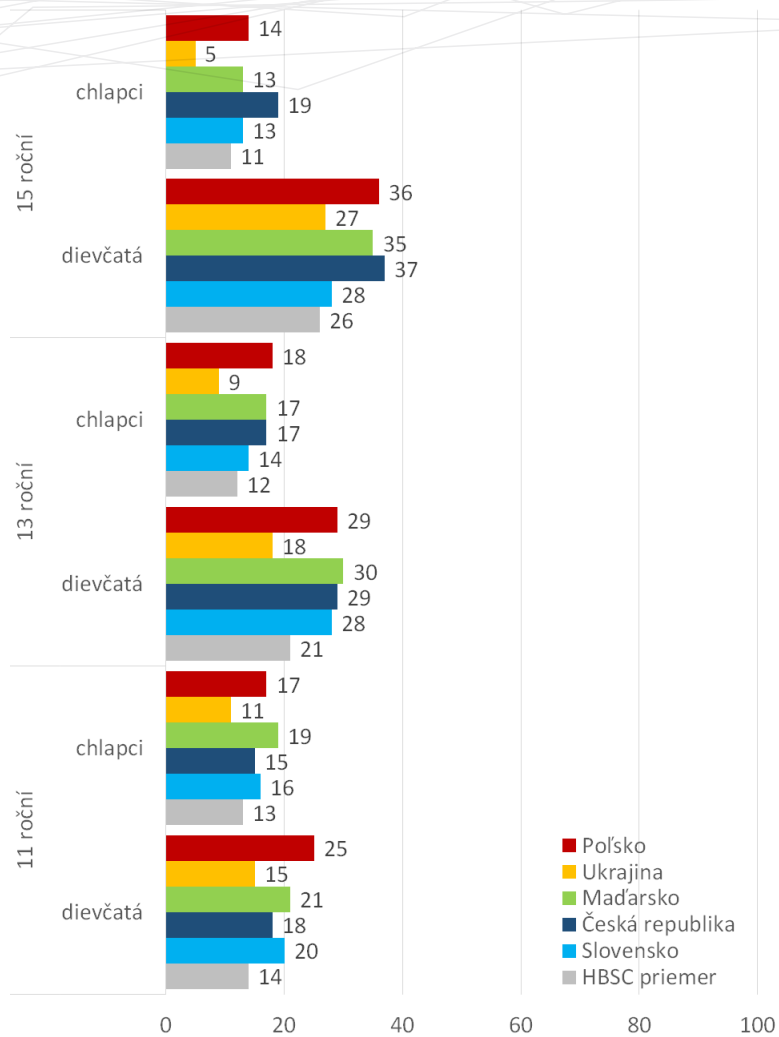
Obrázok 5: Výskyt nadhmotnosti a obezity (v %)



Obrázok 6: Hodnotenie postavy - trochu alebo veľmi tučná postava (v %)



Obrázok 7: Držanie diéty (v %)





NUTRIČNÉ SPRÁVANIE

Slovenskí, českí a maďarskí školáci uvádzajú **každodenné raňajkovanie** omnoho menej často v porovnaní s priemerom HBSC krajín vo všetkých vekových skupinách. Naopak každodenné raňajkovanie je častejšie ako priemer HBSC krajín v prípade ukrajinských školákov. Poľskí školáci sú na úrovni priemeru.

Veľmi podobná je situácia v prípade **spoločného raňajkovania a večerania s rodičmi**. Slovenskí, českí, maďarskí a poľskí školáci sú výrazne pod priemerom HBSC krajín. Výnimku tvoria ukrajinskí školáci, ktorí s rodičmi večerajú častejšie ako je priemer.

Zatiaľ čo slovenskí, českí, maďarskí a poľskí školáci **konzumujú ovocie** rovnako často ako je priemer HBSC krajín, na Ukrajine je konzumácia ovocia oveľa častejšia.

V prípade **konzumácie zeleniny** je na tom Ukrajina opäť omnoho lepšie ako priemer HBSC krajín. Slovenskí, českí, maďarskí a poľskí školáci naopak konzumujú zeleninu menej často.

Denné **konzumovanie sladkostí** je na Slovensku, Ukrajine a v Maďarsku vo všetkých vekových skupinách a v Poľsku u 13- a 15-ročných v porovnaní s priemerom HBSC krajín veľmi vysoké. Českí školáci sú na úrovni priemeru.

Aj denné **pitie sladených nápojov** je na Slovensku a v Maďarsku veľmi rozšírené, výrazne presahujúce priemer HBSC krajín a rovnako nadpriemerné je pitie sladených nápojov aj v Poľsku. Českí a ukrajinskí školáci sú na úrovni priemeru.

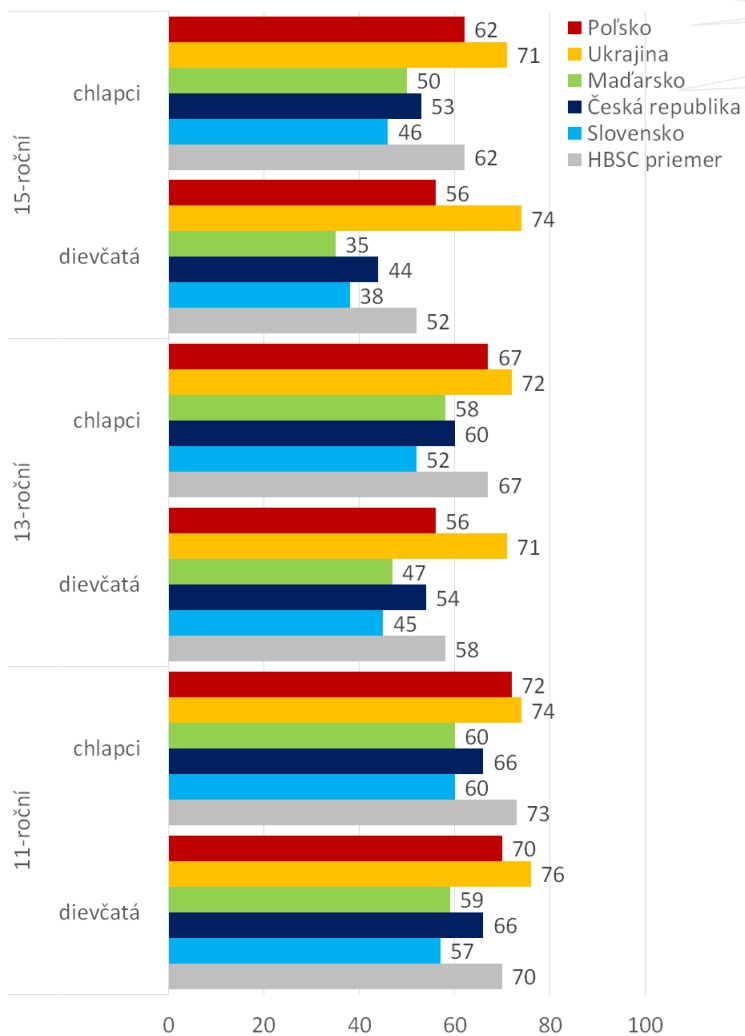
Denné **umývanie zubov** udávajú školáci na Slovensku a v Poľsku porovnateľne s priemerom HBSC krajín. Pomerne priaznivá situácia je v Čechách, kde percento mierne prevyšuje hodnoty priemeru HBSC. Naopak nepriaznivá je situácia v Maďarsku a na Ukrajine, kde školáci udávajú umývanie zubov menej často ako je priemer.

*Deti si radšej zoberú jedlo
a idú s ním ku televízoru
aj so súrodencami.
(13 rokov)*

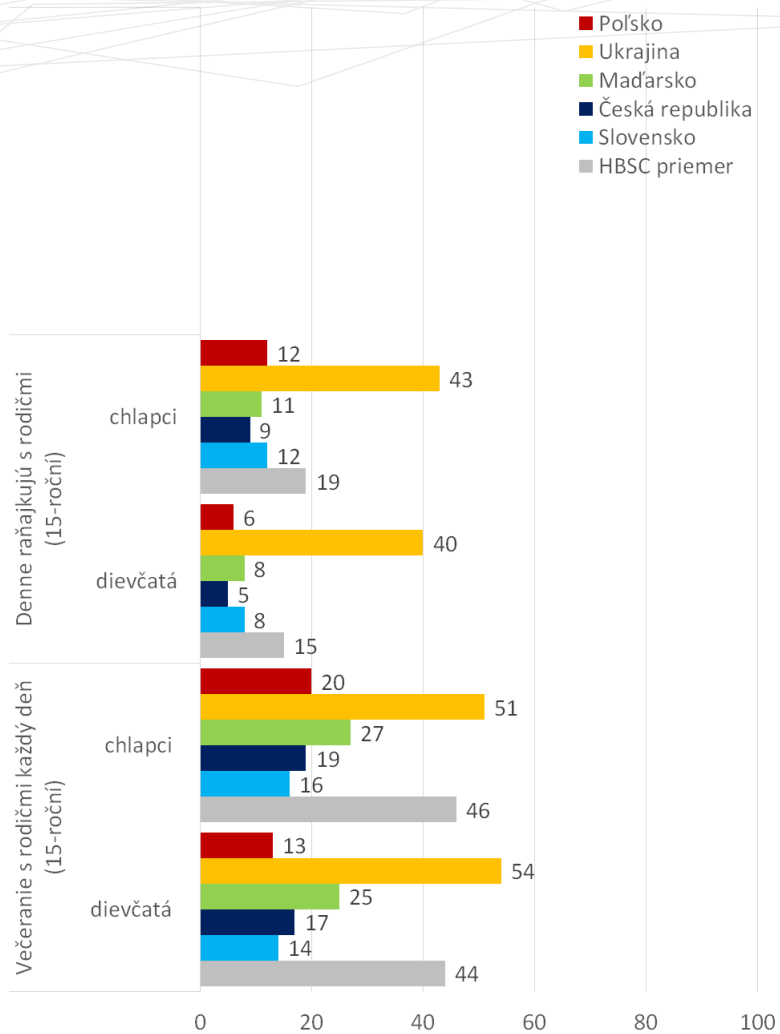
< Raňajky

Gabriela Némethová, 11 rokov

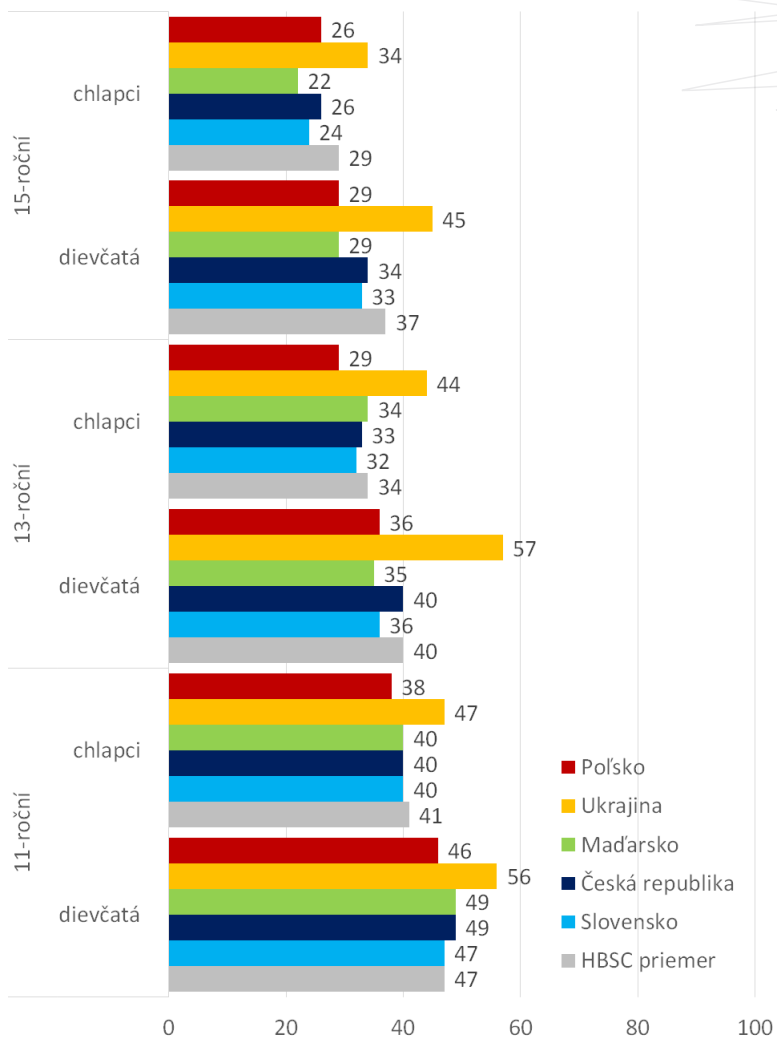
Obrázok 8: Denne raňajkujú (v %)



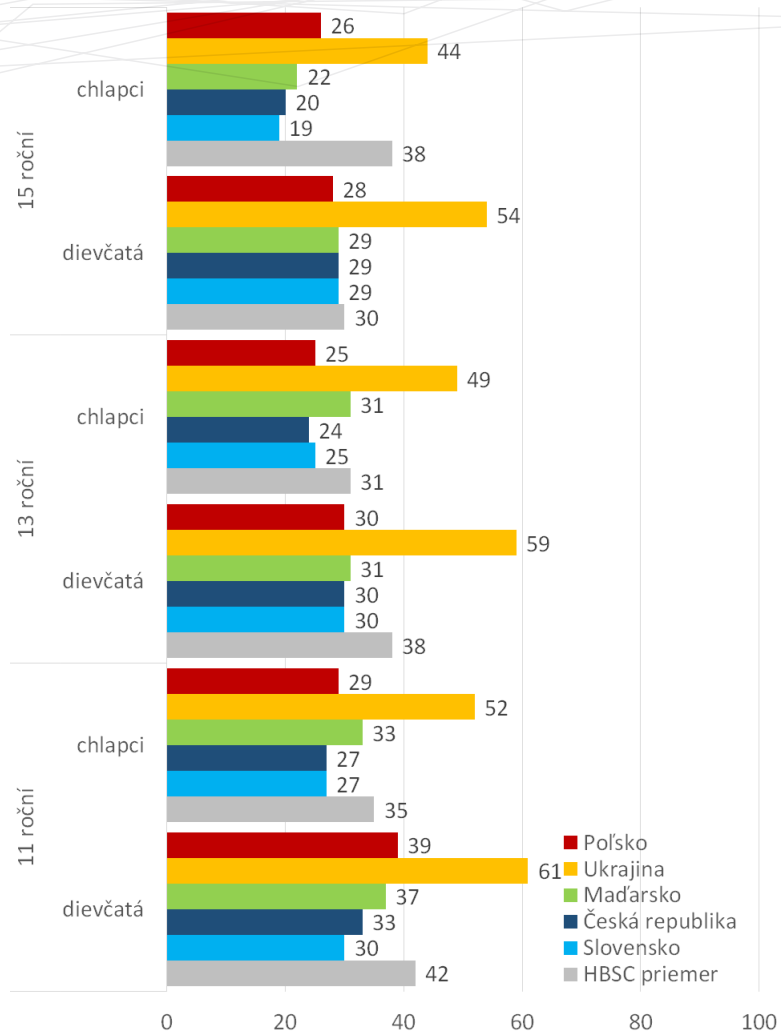
Obrázok 9: Denne raňajkujú a večerajú s rodičmi (v %)



Obrázok 10: Denne jedia ovocie (v %)

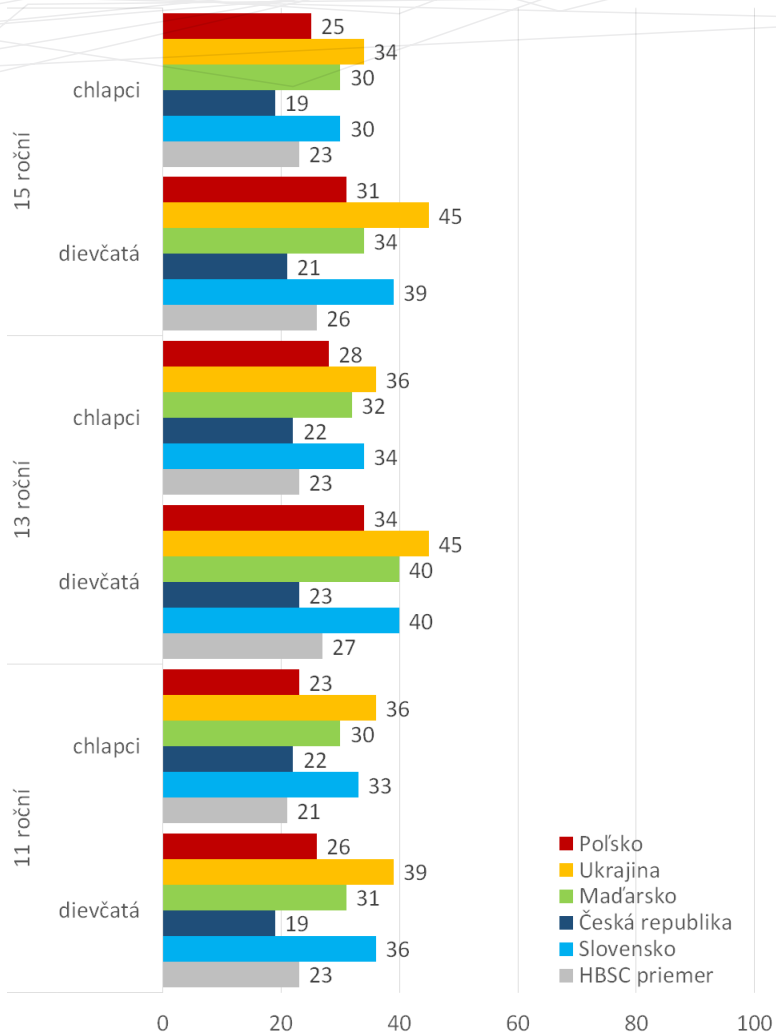


Obrázok 11: Denne jedia zeleninu (v %)





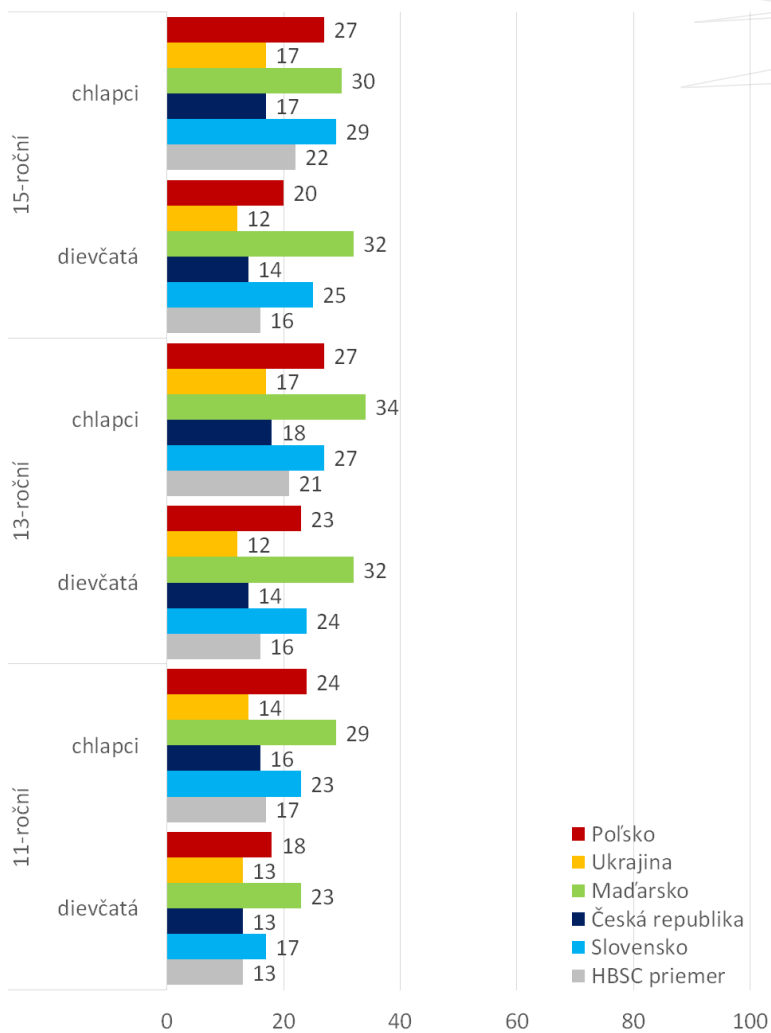
Obrázok 12: Denne jedia sladkosti (v %)



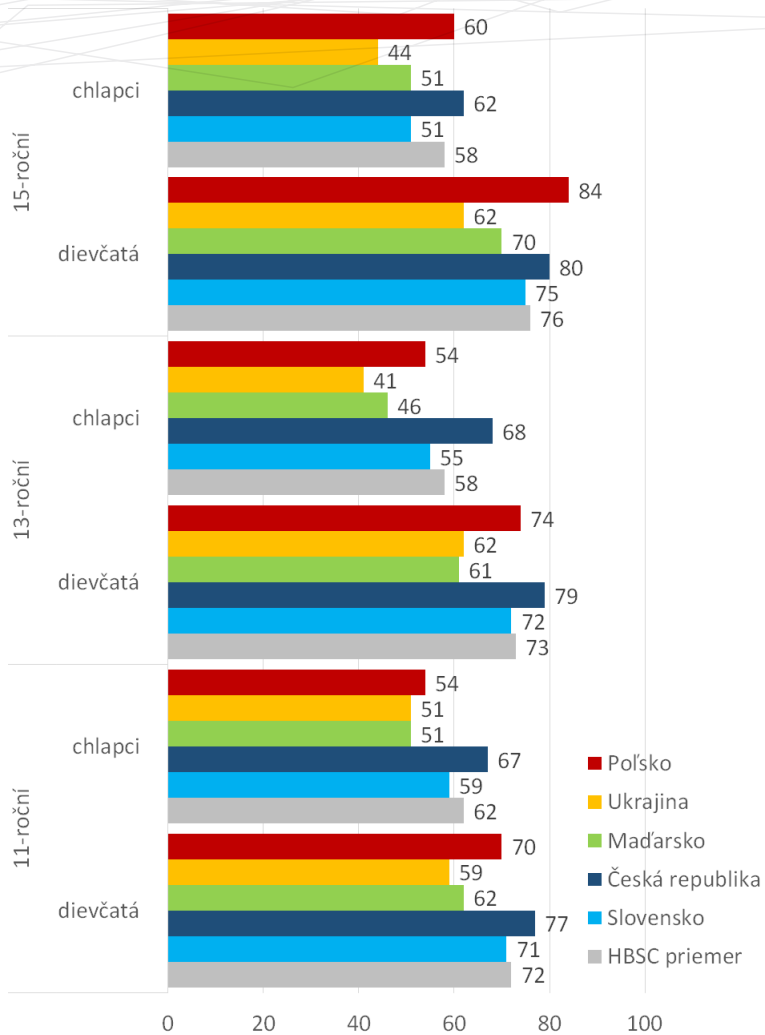
< V kuchyni

Nela Gondová, 16 rokov

Obrázok 13: Denne pijú sladené nápoje (v %)



Obrázok 14: Čistenie zubov viac ako raz denne (v %)





UŽÍVANIE PSYCHOAKTÍVNYCH LÁTOK

Slovenskí, českí a maďarskí školáci sa priznávajú k **opitosti** častejšie ako je priemer HBSC krajín najmä vo veku 15 rokov. Školáci na Ukrajine a v Poľsku sú na úrovni priemeru.

Skúsenosť s prvým pitím vo veku 13 rokov a menej sa vo všetkých krajinách pohybovala na úrovni priemeru HBSC krajín. Výnimku tvorí Maďarsko, kde majú školáci takúto skúsenosť častejšie ako je priemer. **Skúsenosť s prvou opitnosťou vo veku 13 rokov a menej** bola vo všetkých sledovaných krajinách približne na úrovni priemeru HBSC.

Pravidelné pitie (aspoň raz za týždeň) uvádzajú slovenskí, českí, ukrajinskí a poľskí školáci približne rovnako často ako je priemer HBSC krajín. Horšia situácia je v Maďarsku a to najmä u 15-ročných školákov, ktorí udávajú pravidelné pitie častejšie ako je priemer.

Skúsenosti s užívaním tabaku majú slovenskí, českí, maďarskí a poľskí školáci častejšie ako je priemer HBSC krajín najmä vo veku 13 a 15 rokov. Ukrajinskí školáci sa nachádzajú približne na úrovni priemeru.

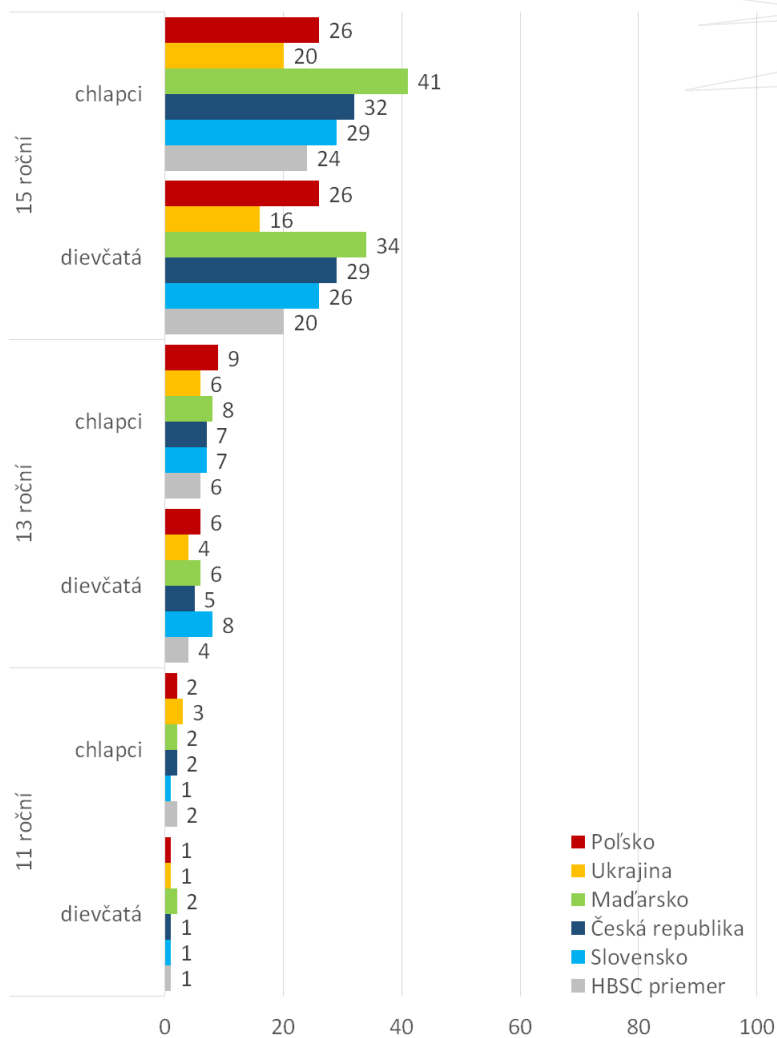
Výskyt **skúsenosti s užívaním kanabisu** a **pravidelné užívanie** (aspoň raz za mesiac) je výrazne pod úrovňou priemeru HBSC krajín v prípade ukrajinských školákov. Českí a poľskí školáci sú naopak v prípade skúsenosti s užívaním kanabisu nad úrovňou priemeru.

*V 13-tich sa začínú meniť
chúťky, a tak začínú
fajčiť. (11 rokov)*

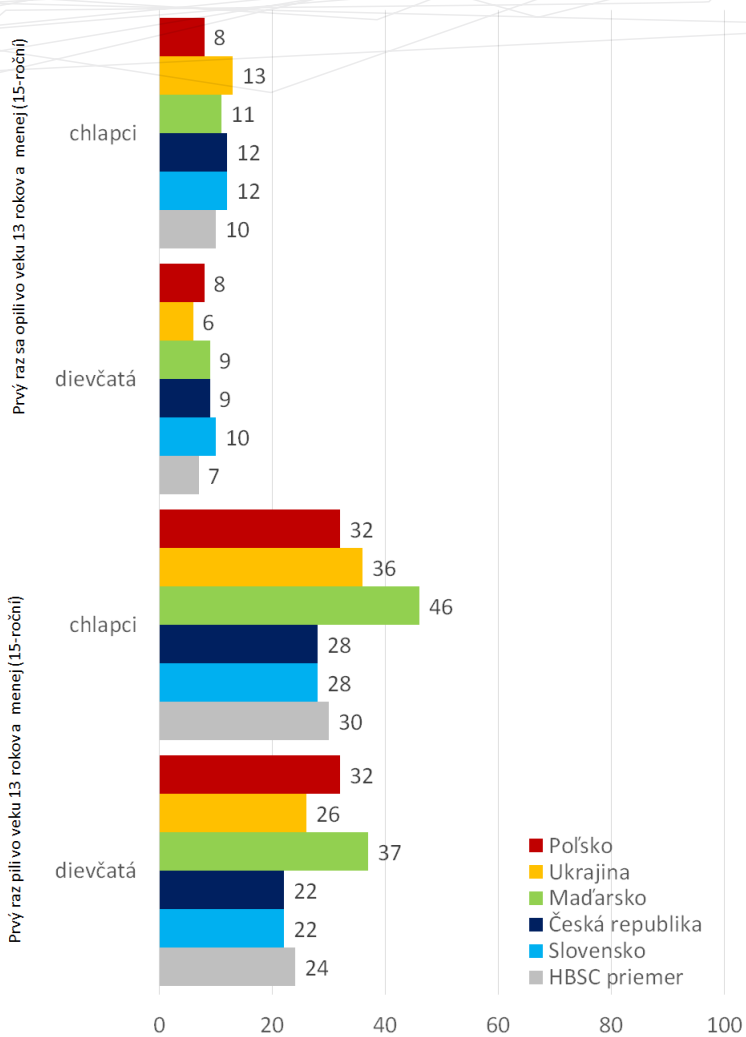
< Konflikty

Barbora Zakršmíďová, 13 rokov

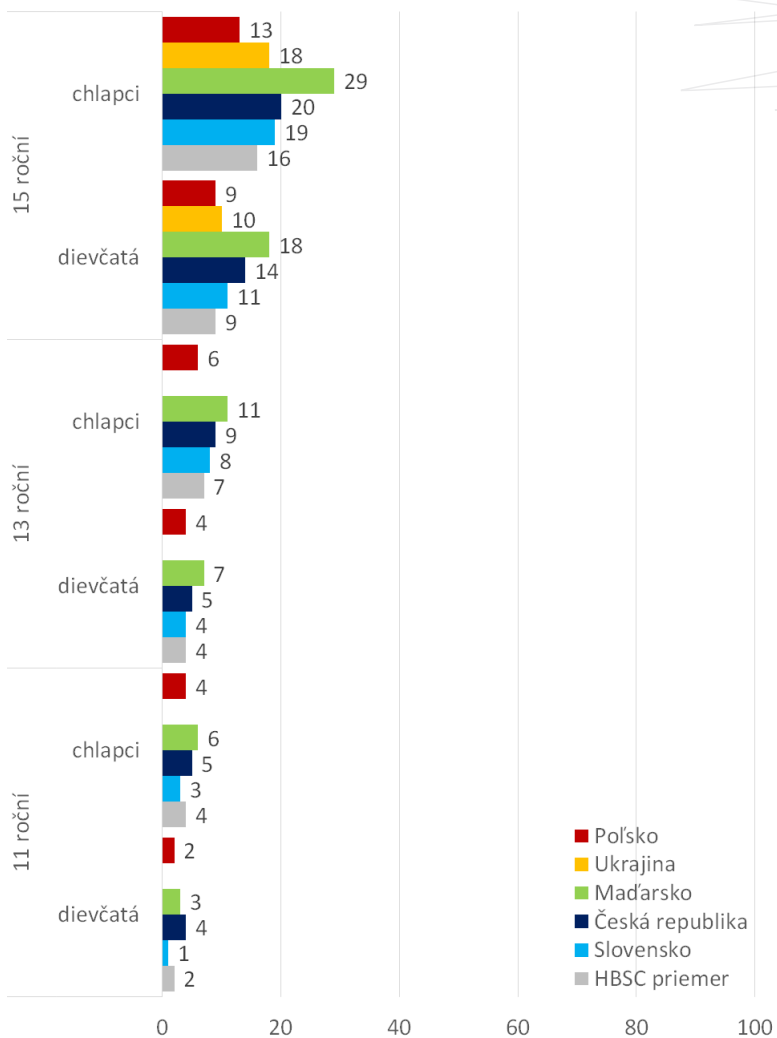
Obrázok 15: Opil sa 2x a viac (v %)



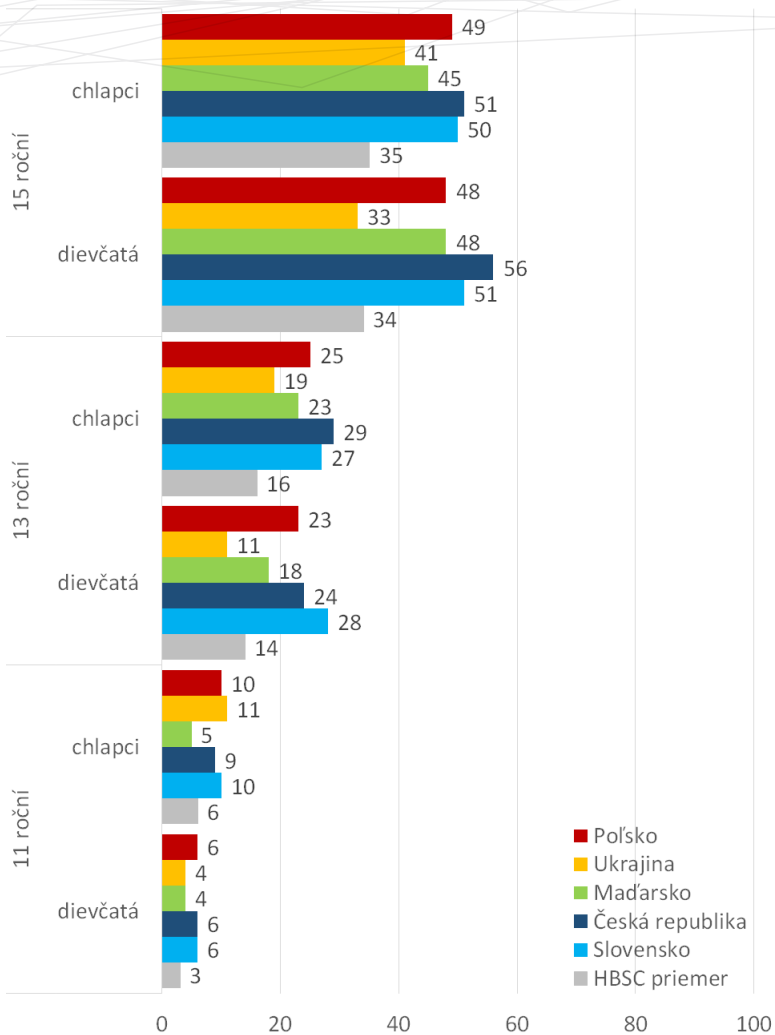
Obrázok 16: Iniciácia konzumácie alkoholu a opitosti vo veku 13 rokov a menej (v %)



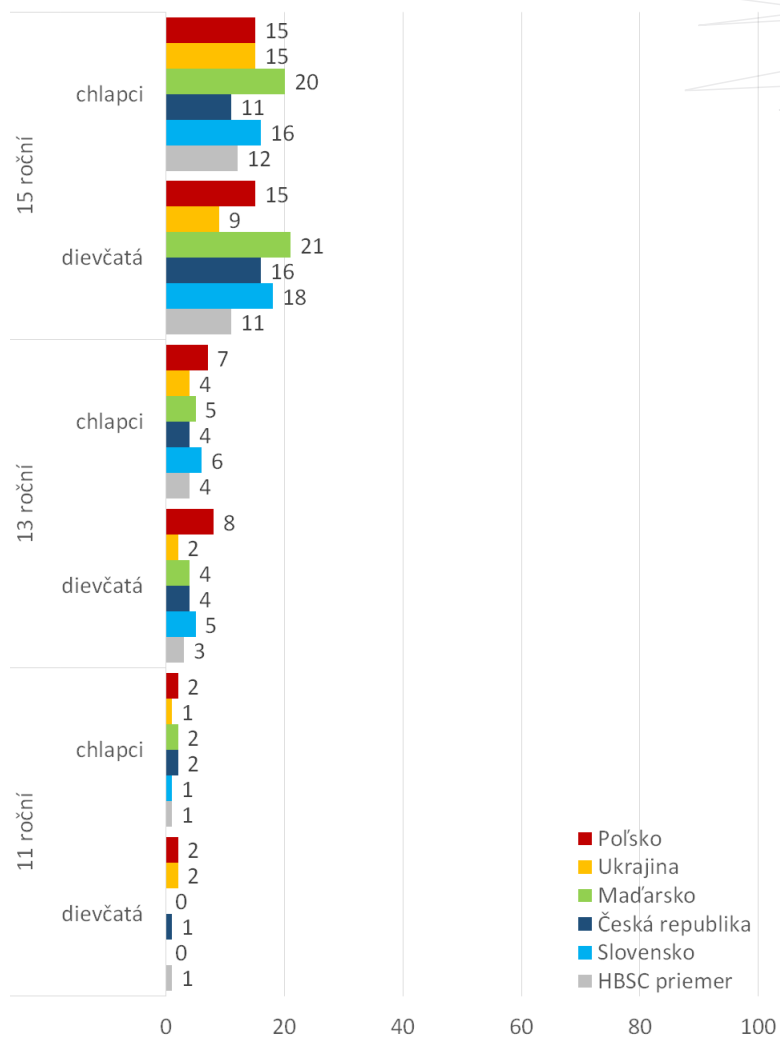
Obrázok 17: Pijú alkohol aspoň raz za týždeň (v %)



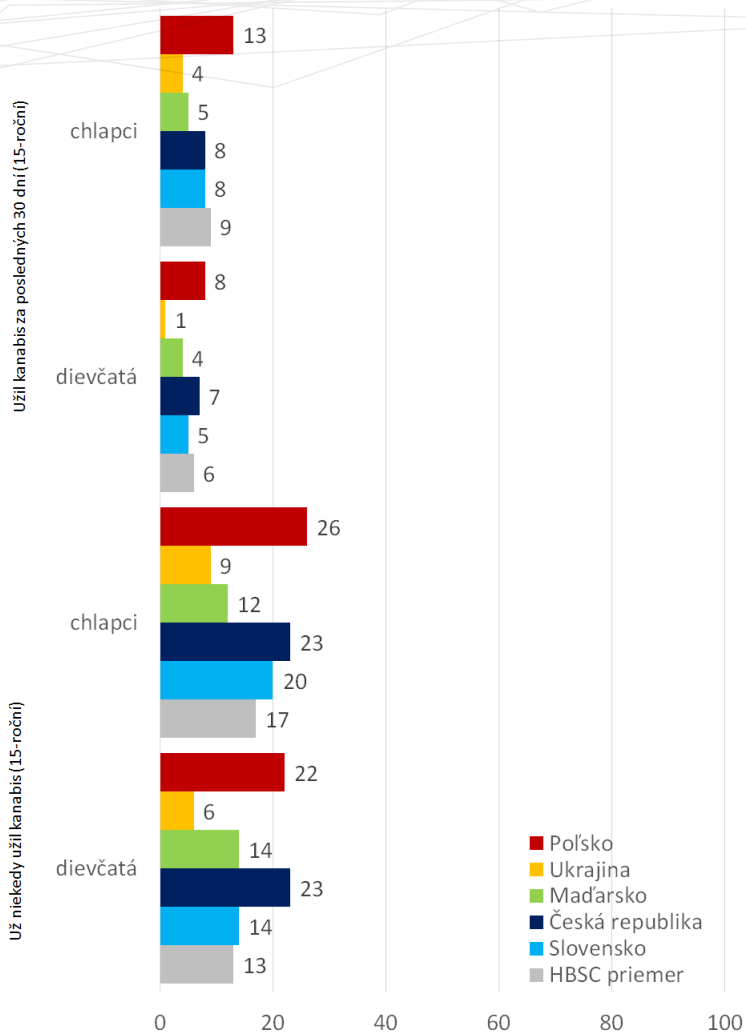
Obrázok 18: Už niekedy fajčili (v %)



Obrázok 19: Fajčia aspoň raz za týždeň (v %)



Obrázok 20: Užívanie kanabisu (v %)





SEXUÁLNE SPRÁVANIE

Sexuálne správanie sa skúmalo iba u 15-ročných školákov. Slovenskí a poľskí školáci sú pod priemerom HBSC štúdie v oblasti **skúseností s pohlavným stykom**, naopak nad priemerom je Maďarsko a Česká republika.

Používanie **kondómu pri poslednom pohlavnom styku** u slovenských a poľských školákov je taktiež pod priemerom HBSC štúdie. Častejší výskyt používania kondómov je u českých, maďarských a ukrajinských školákov.

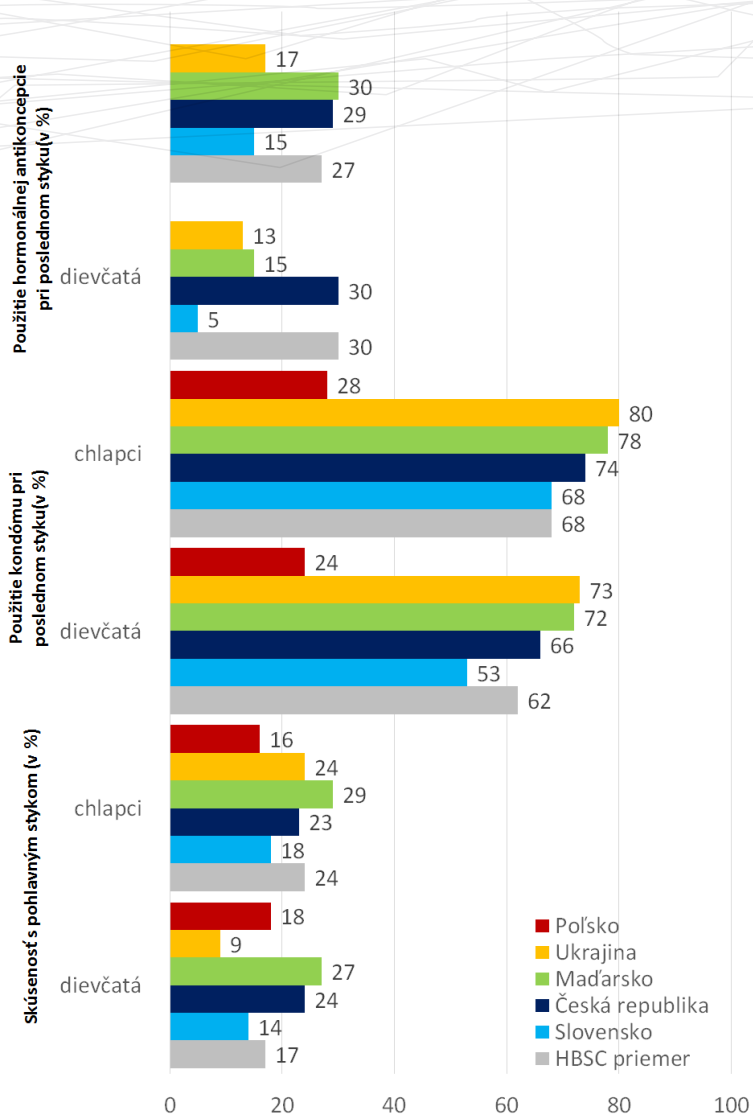
Užívanie **hormonálnej antikoncepcie** v tabletkovej forme pri poslednom pohlavnom styku je u slovenských školákov a ukrajinských školákov pod priemerom štúdie HBSC.

< Žena

Edmond Tomiq, 13 rokov



Obrázok 21: Sexuálne správanie (v %)



< Zasnená

Roberta Belanová, 14 rokov



country
ub (U 1030)
4/32, 9,5 mm hruby HDF, 1,507 m

stav uvádzajú DVD edíciu
60. ROKOV

Hoslie na to
Madarsko, F
percent
roko
cent
ov
ministerstva
hovorca
pove
Advent
pove
si boli
vse
vse
pisa
al sirota

e v Ciernej ma
lici, ona chodi d
dal podnet na
cejkova pro
uzieb, znizil opr
bdobiu vlti o
ch dvoch st
par

NÁSILNÉ SPRÁVANIE

Násilné správanie vo forme **fyzickej bitky** bolo vo všeobecnosti uvádzané častejšie ako v ostatných krajinách a výskyt najmä v skupine chlapcov posunul skúmané krajiny do prvej desiatky krajín s najčastejším výskytom fyzických bitiek.

Počet školákov uvádzajúcich, že sa stali **obeťou šikanovania** aspoň dva alebo trikrát za posledný mesiac sa pohybuje na úrovni HBSC priemeru vo všetkých vekových skupinách u chlapcov aj dievčat. Ukrajina dokonca patrí k desiatke krajín s najvyšším výskytom obetí šikanovania. Jedinou výnimkou boli českí školáci, ktorí uvádzali, že sa stali obeťou šikanovania menej často v porovnaní s priemerom HBSC krajín a patrili k desiatke krajín s najnižším výskytom aktérov šikanovania.

Českí chlapci sa **priznávali k tomu, že šikanovali** menej často ako je priemer HBSC krajín a patrili k desiatke krajín s najnižším výskytom aktérov šikanovania. Na druhej strane slovenskí a ukrajinskí a najmä 15-roční školáci sa k šikanovaniu priznávali častejšie ako je priemer HBSC krajín a patrili do prvej desiatky krajín HBSC.

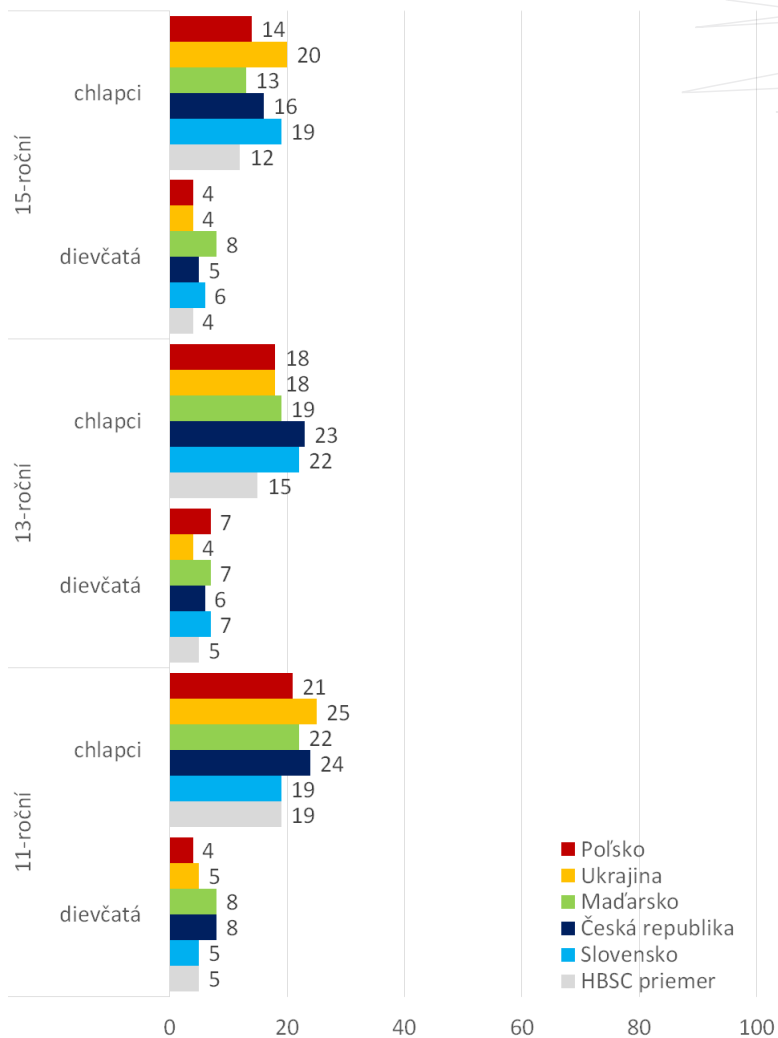
Počet slovenských školákov, ktorí uviedli, že sa stali **obeťou kyberšikanovania** bol relatívne nízky (menej ako 4%) a spolu so susednými krajinami sa dramaticky neodlišoval od HBSC priemeru.

Napríklad, keď na neho rodičia doma kričia, tak potom keď príde do školy, tak si práve preto vybije zlosť na spolužiakoch...
(11 rokov)

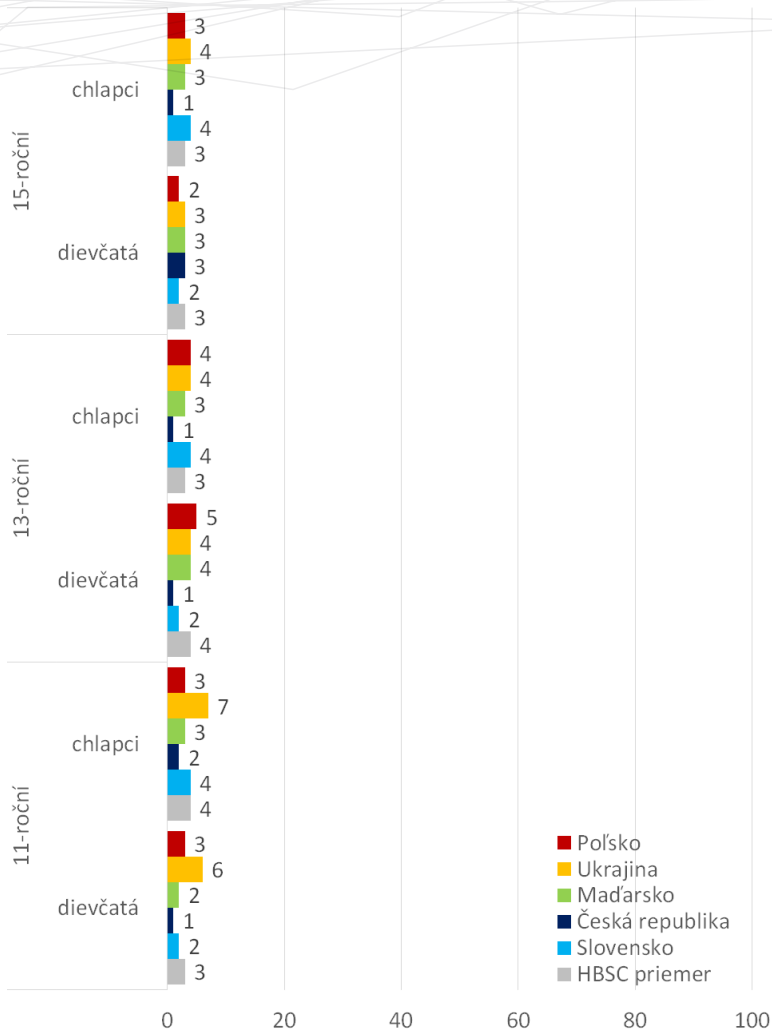
< Nečakané stretnutie

Adam Pankúch, 12 rokov

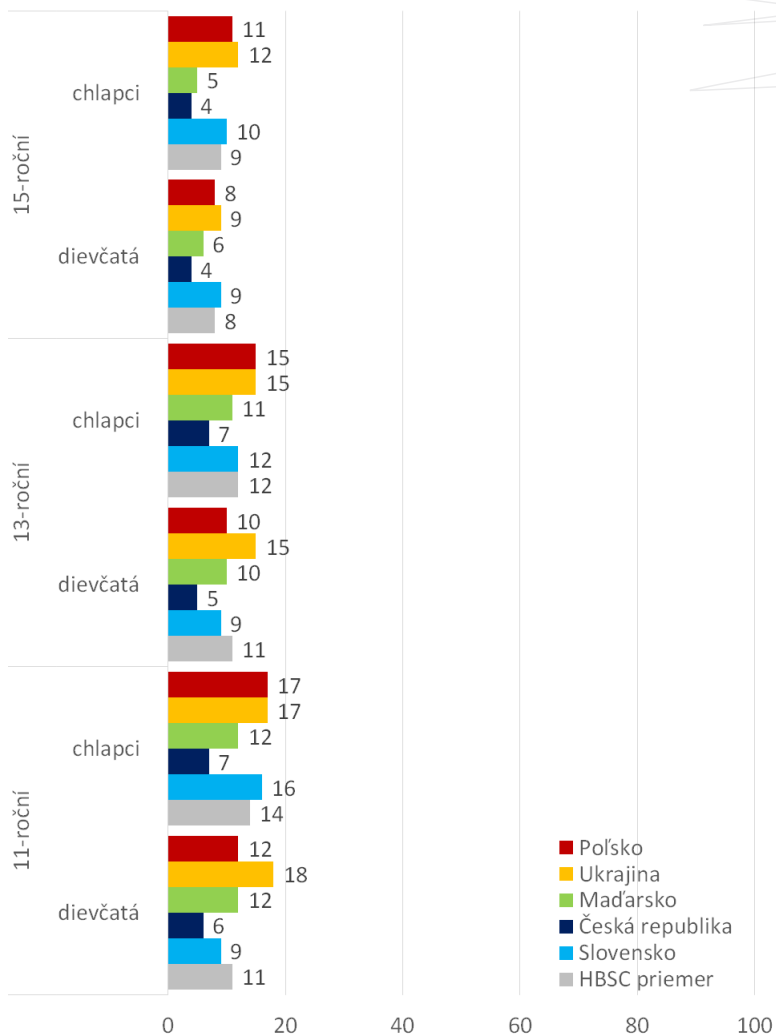
Obrázok 22: Zapojenie sa do bitky aspoň 3x za posledný rok (v %)



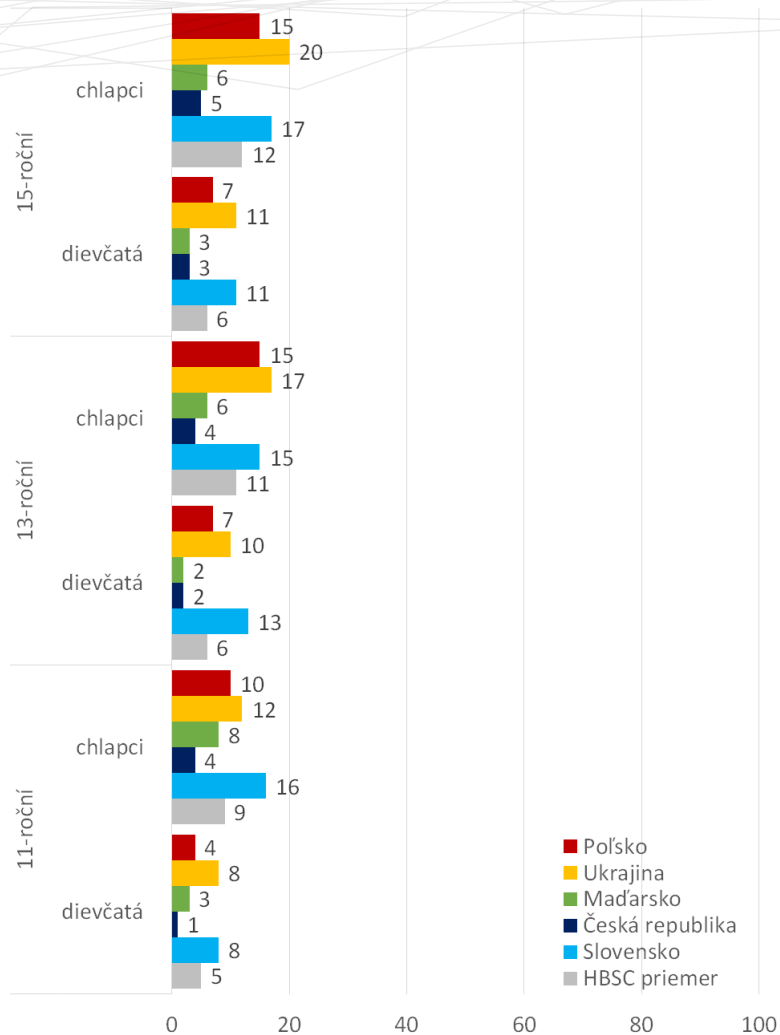
Obrázok 23: Kyberšikanovanie - obeť 2 alebo 3x za mesiac (v %)



Obrázok 24: Šikanovanie - obeť 2 alebo 3x za mesiac (v %)



Obrázok 25: Šikanovanie - aktér 2 alebo 3x za mesiac (v %)





VOĽNOČASOVÉ AKTIVITY

Z hľadiska **pravidelnej fyzickej aktivity** sú ukrajinskí a slovenskí školáci fyzicky aktívnejší v porovnaní s priemerom HBSC: Slovensko a Ukrajina patria do **prvej desiatky krajín s najvyšším percentom** pravidelnej fyzickej aktivity. Výskyt každodennej fyzickej aktivity je v skupine českých, maďarských a poľských školákov porovnateľný s priemerom HBSC štúdie.

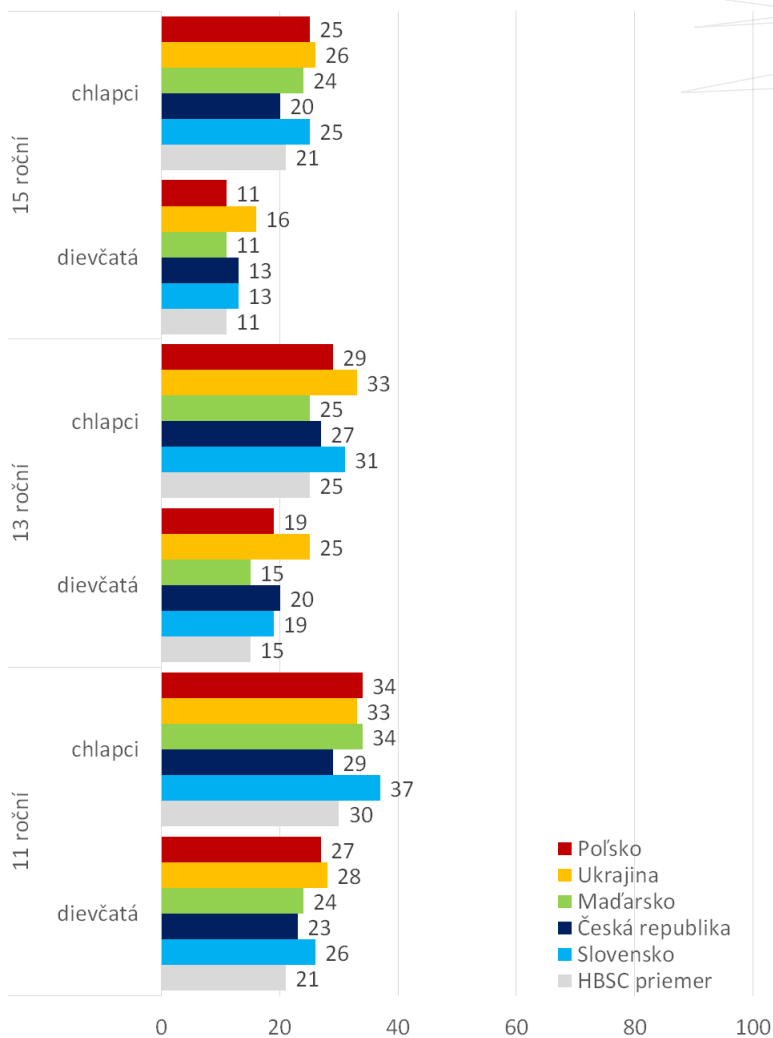
Slovenskí školáci denne sledujú TV dve a viac hodín častejšie ako je priemer HBSC štúdie vo všetkých vekových kategóriách. Slovensko patrí do **prvej desiatky krajín** s najvyšším percentom sledovania TV 2 a viac hodín denne počas pracovných dní. Naopak maďarskí školáci sú v každodennom sledovaní TV pod priemerom krajín HBSC a umiestnili sa medzi desiatkou krajín s najnižším výskytom pravidelného sledovania TV 2 a viac hodín.

*Máme menej kamošov
lebo všetci sú na
internet. (11 rokov)*

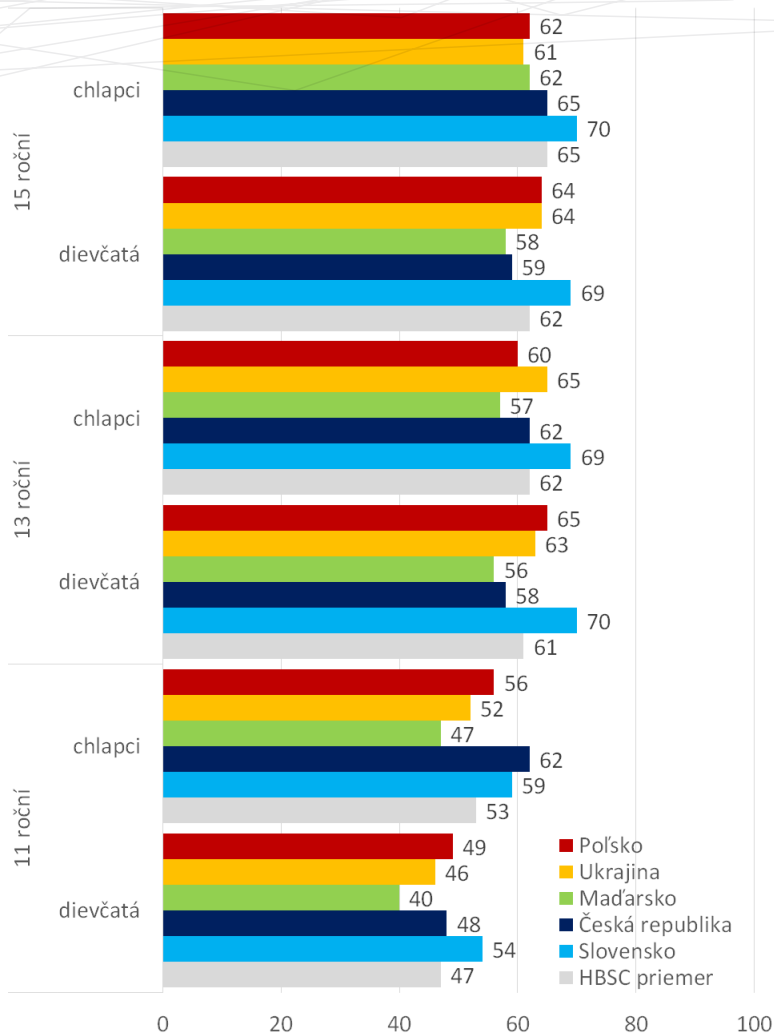
< Na výlete

Natália Toporková, 12 rokov

Obrázok 26: Fyzická aktivita každý deň (v %)



Obrázok 27: Sledovanie TV 2 a viac hodín denne (v %)





ROVESNÍCI

Oporu rovesníkov hodnotili maďarskí školáci lepšie ako je priemer HBSC krajín, ale ukrajinskí a poľskí školáci horšie ako je priemer HBSC krajín. Kým maďarskí školáci sú v pozitívnom hodnotení opory rovesníkov na vrchole rebríčka, ukrajinskí školáci sú na jeho chvoste. Slovenskí a českí školáci sa nelíšili od priemeru HBSC alebo v prípade dievčat hodnotili oporou rovesníkov pozitívne častejšie ako je priemer HBSC, či v prípade chlapcov menej často ako je priemer HBSC.

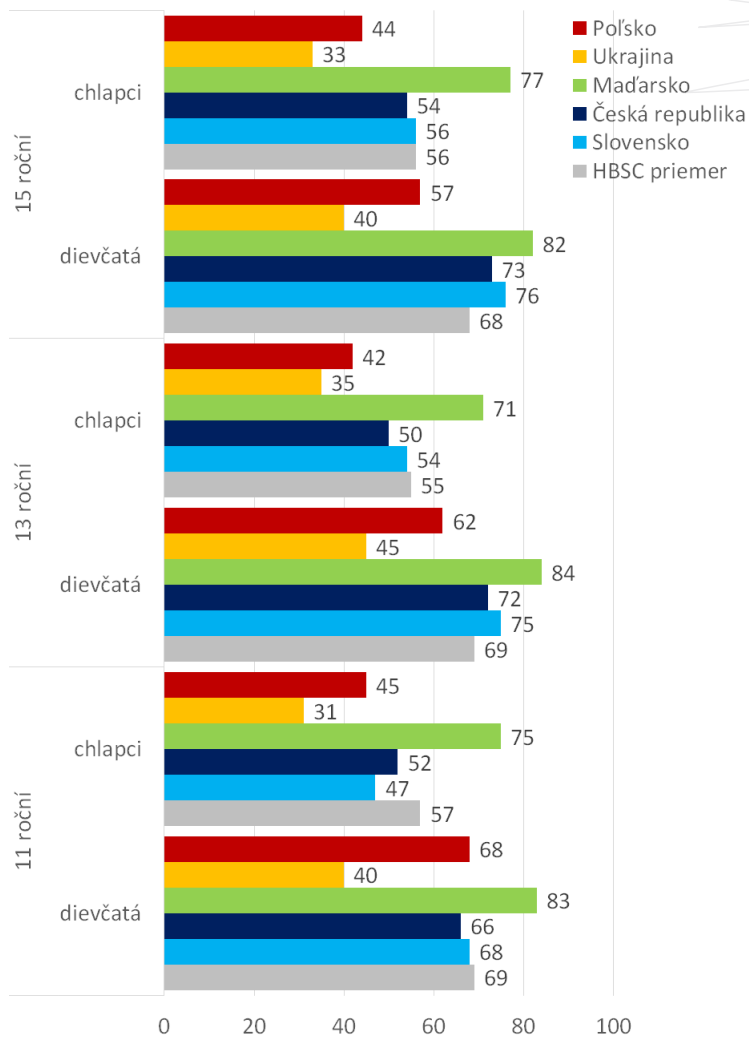
Slovenskí, českí a poľskí školáci sa v prípade **stretávania sa s rovesníkmi pred 20⁰⁰ hod** výrazne nelíšia od priemeru HBSC štúdie, alebo ho uvádzajú menej často ako je priemer HBSC štúdie. Maďarskí chlapci a dievčatá a ukrajinské dievčatá sa stretávajú s rovesníkmi pred 20:00 častejšie ako je priemer HBSC štúdie a v tomto indikátore patria medzi 10 krajín na vrchole rebríčka.

*Ako keď kamoš plače,
že dostane z diktátu
5 a ja mu poviem, že
nevzdávaj sa. Tak ho
podporím. (11 rokov)*

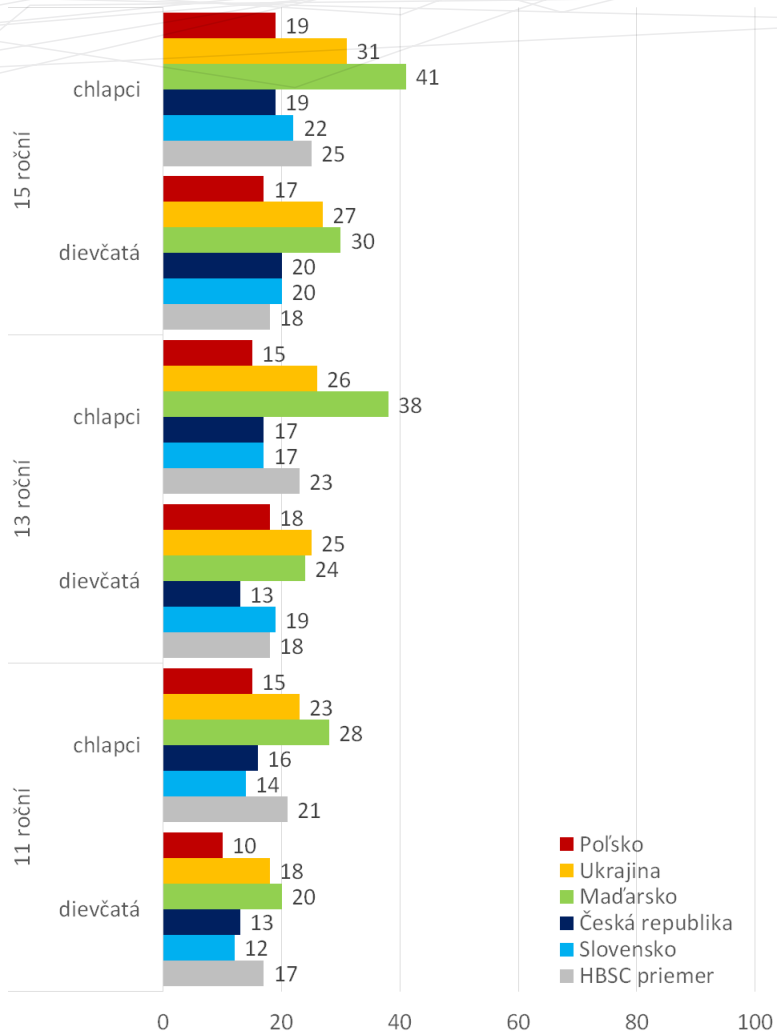
< Kamarátky

Kornélia Tóthová, 6 rokov

Obrázok 28: Vnímaná opora rovesníkov (v %)



Obrázok 29: Čas strávený s rovesníkmi pred 20:00 (v %)





RODINA

V skupine 11-ročných sa školáci sledovaných krajín nelíšia v obtiažnosti **komunikácie s matkou** od priemeru krajín HBSC. 13 a 15-roční ukrajinskí a maďarskí školáci dokonca uvádzali, že komunikácia s matkou je ľahká častejšie ako je priemer HBSC krajín. Naopak slovenskí 15-roční školáci považujú komunikáciu s matkou za ľahkú menej často ako je priemer HBSC krajín.

Čo sa týka **komunikácie s otcom**, pri porovnaní Slovenska s ostatnými krajinami, je situácia u nás výrazne horšia ako je HBSC priemer, a dokonca v prípade 13- a 15-ročných sa slovenskí školáci nachádzajú na chvoste tohto rebríčka krajín HBSC. Opačná je situácia na Ukrajine a v Maďarsku, kde školáci považovali komunikáciu s otcom za ľahkú častejšie ako je priemer HBSC krajín.

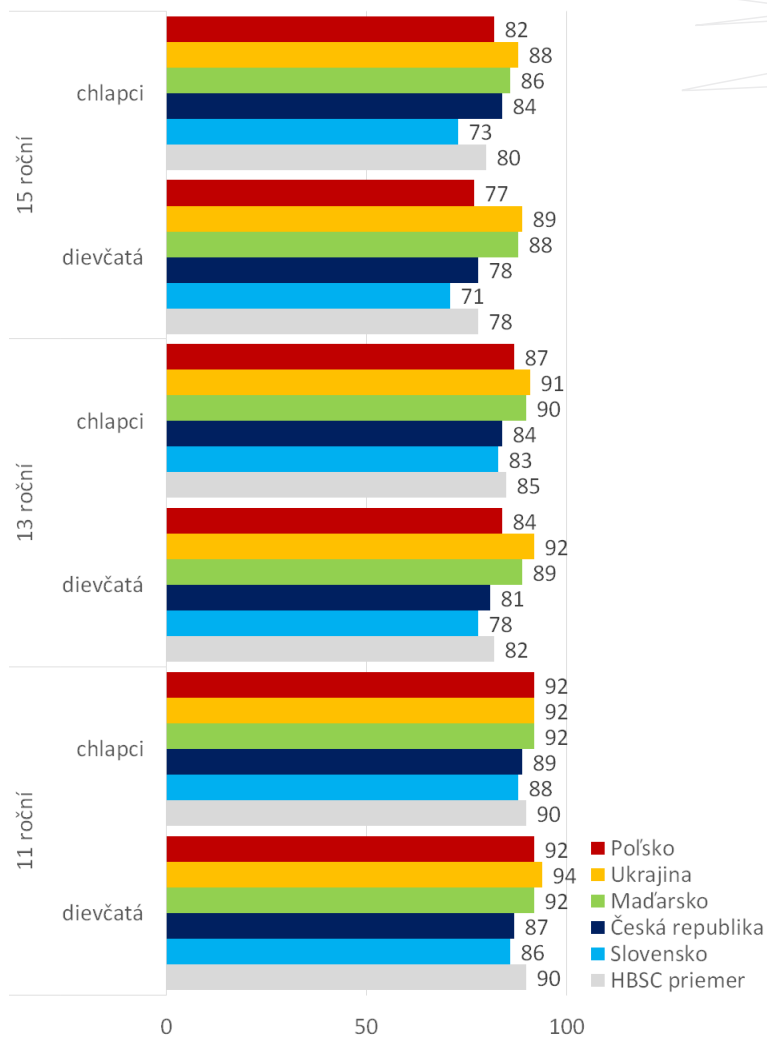
Iná je však situácia v celkovej **vnímanej podpore zo strany rodiny**. Slovenskí, českí a maďarskí školáci sa nachádzajú nad priemerom HBSC štúdie, dokonca 11- a 13-roční školáci patria do prvej desiatky krajín, v ktorých je podpora zo strany rodiny vysoká. Ukrajinskí a poľskí školáci sa naopak nachádzajú pod priemerom krajín HBSC štúdie, pričom Ukrajina sa nachádza na konci tohto rebríčka.

*Rodičia by nám nemali
vo všetko vyhovieť.
(11 rokov)*

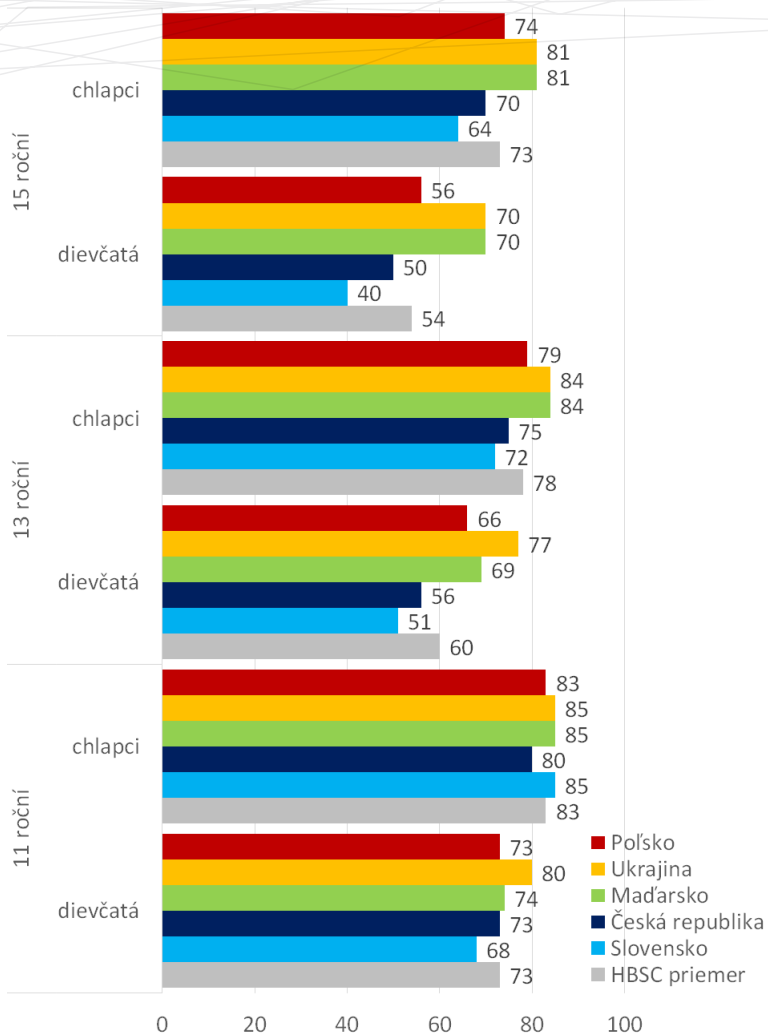
< Starostlivosť

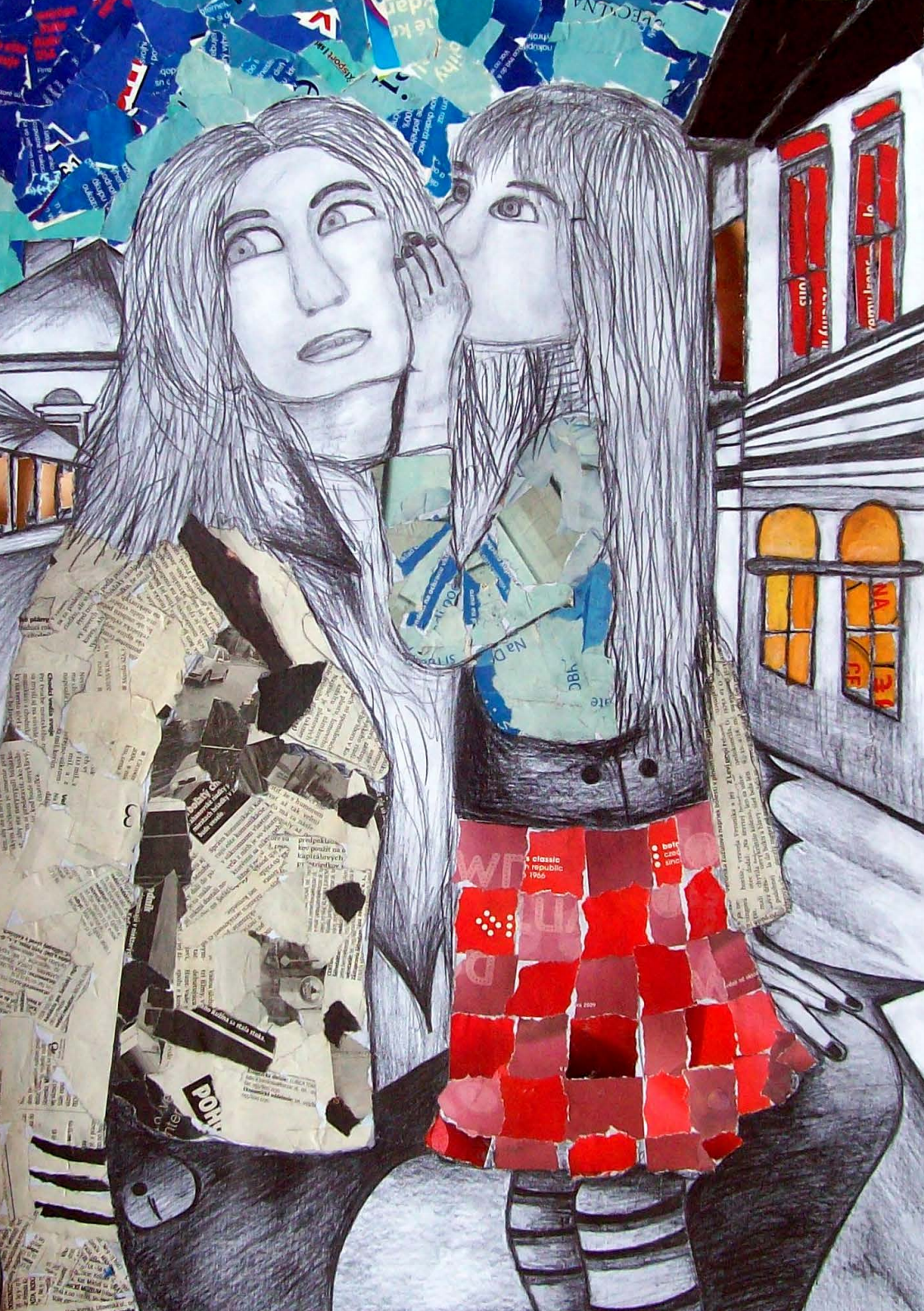
Viktória Dobranská, 8 rokov

Obrázok 30: Komunikácia s matkou je ľahká (v %)

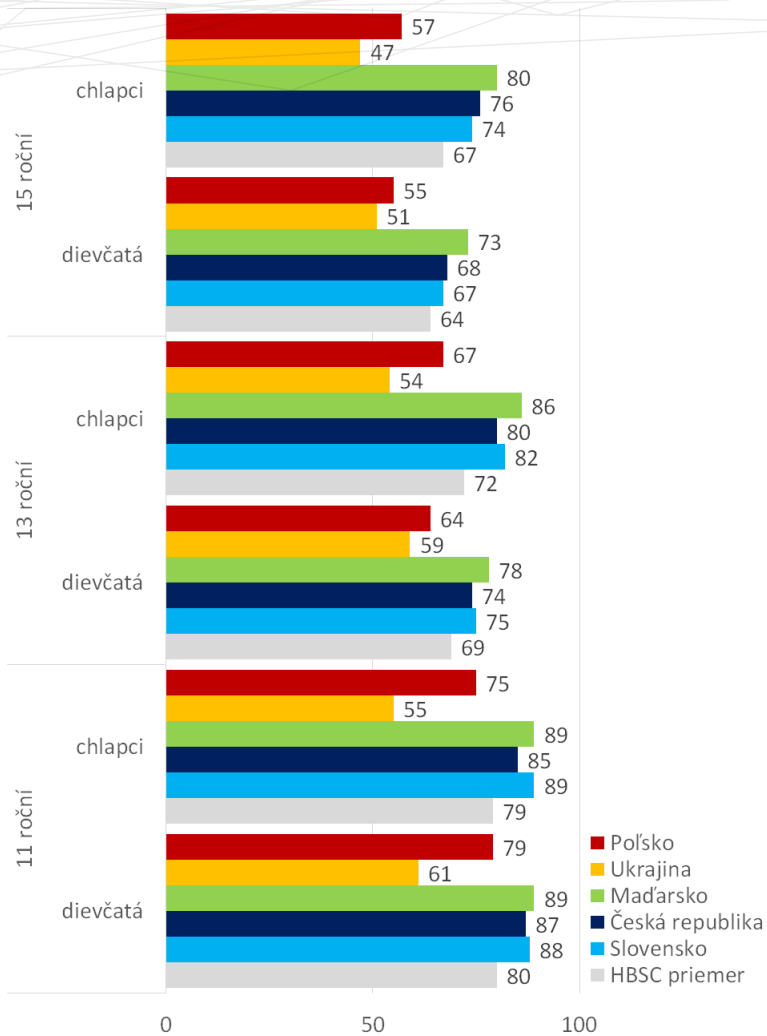


Obrázok 31: Komunikácia s otcom je ľahká (v %)





Obrázok 32: Podpora zo strany rodiny (v %)



< Naše tajomstvo

Lucia Labudová, 13 rokov



si navzaiom

poradme

HYUNDAI

97-26

si navzaiom

97-26

97-26

ŠKOLA, ŠKOLSKÉ PROSTREDIE

Zatiaľ čo školáci z Ukrajiny a Poľska vykazujú vyššiu spokojnosť alebo sú na hranici priemeru HBSC krajín (11 roční poľskí školáci), školáci zo Slovenska a Českej republiky vykazujú pre všetky vekové kategórie výrazne nižšiu **spokojnosť so školou** ako je HBSC priemer. Maďarskí školáci vo veku 11 rokov hodnotia školu pozitívne menej často ale vo veku 15 rokov častejšie ako je priemer krajín HBSC.

Školský výkon hodnotia ako dobrý alebo veľmi dobrý menej často ako je priemer HBSC krajín školáci z Českej republiky, Maďarska, Ukrajiny a Poľska. Naopak slovenskí školáci a najmä vo vekovej kategórii 13 a 15 ročných hodnotia svoj školský výkon pozitívne častejšie ako je priemer HBSC krajín.

Miera **vnímania stresu v škole** sa nachádzala v mnohých prípadoch výrazne pod hranicou priemeru HBSC krajín. Najmenej často sa pod tlakom cítili maďarskí školáci a v starších vekových kategóriách ukrajinskí školáci.

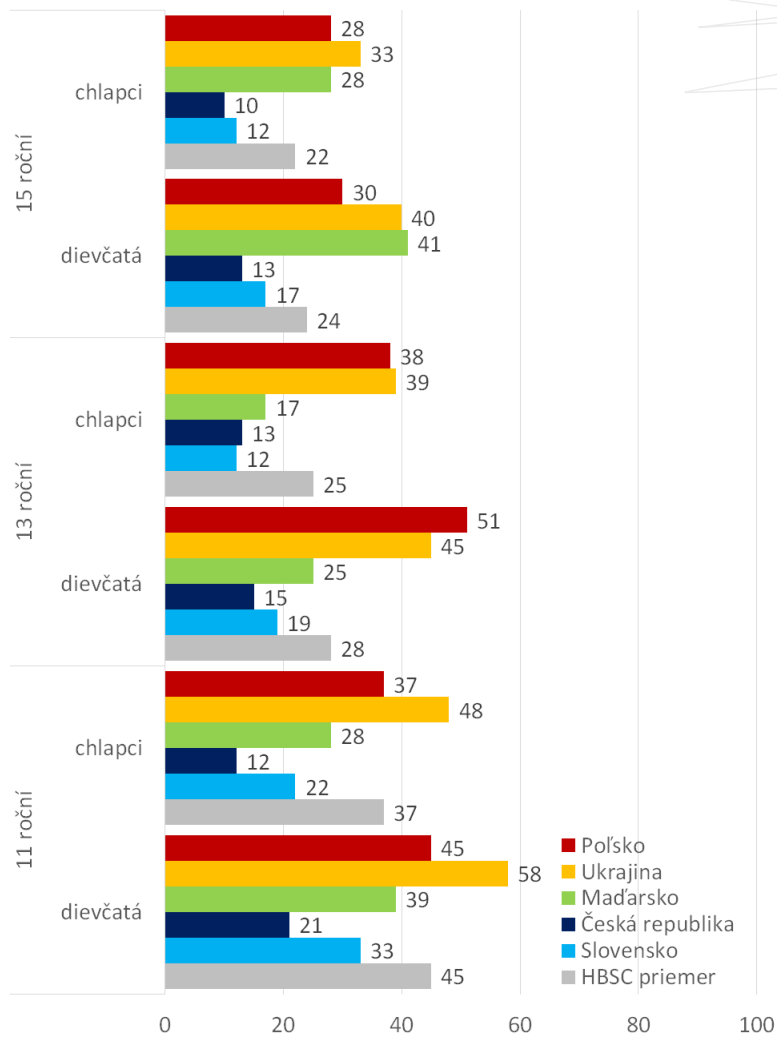
Spolužiakov považujú za priateľských a milých školáci z vybraných krajín (Slovensko, Česká republika, Maďarsko, Poľsko, Ukrajina) menej často ako je priemer HBSC krajín. Najmenšiu podporu spolužiakov vnímajú českí školáci a to pre všetky kategórie veku a pohlavia. Zatiaľ čo pre ostatné susedné krajiny platí, že vnímanie podpory spolužiakov klesá s vekom, na Slovensku vidieť práve opačný trend.

*Škola nie je zdravá.
Sedím tu a priberám.
(11 rokov)*

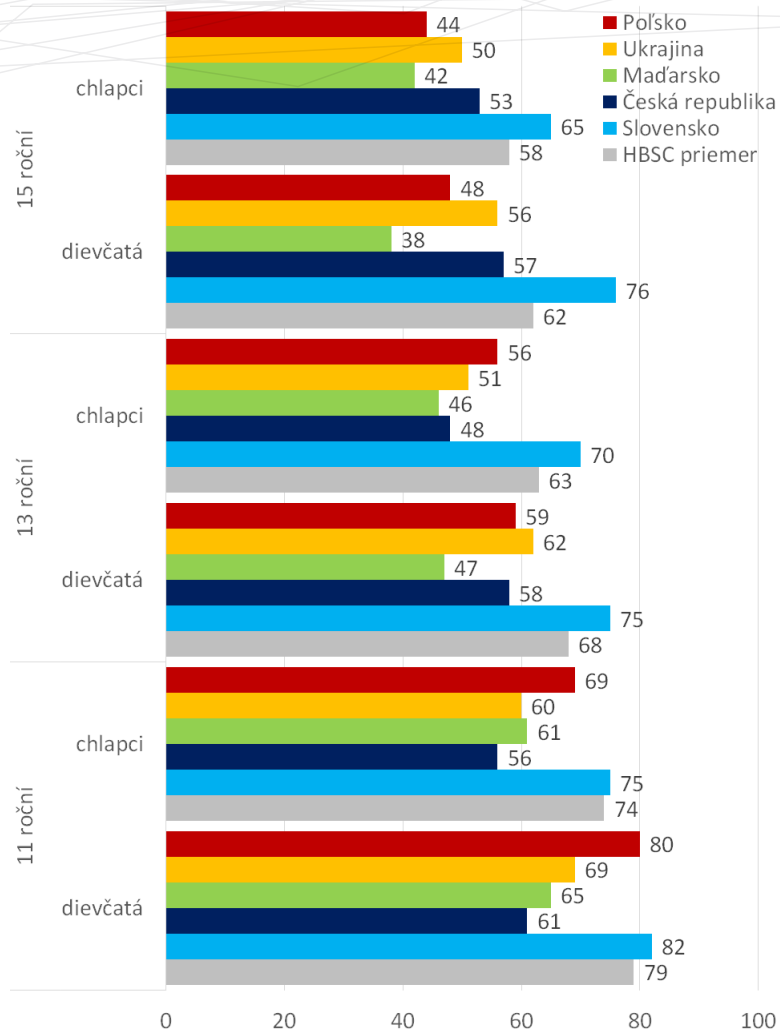
< Cez prestávku

Nina Szabová, 9 rokov

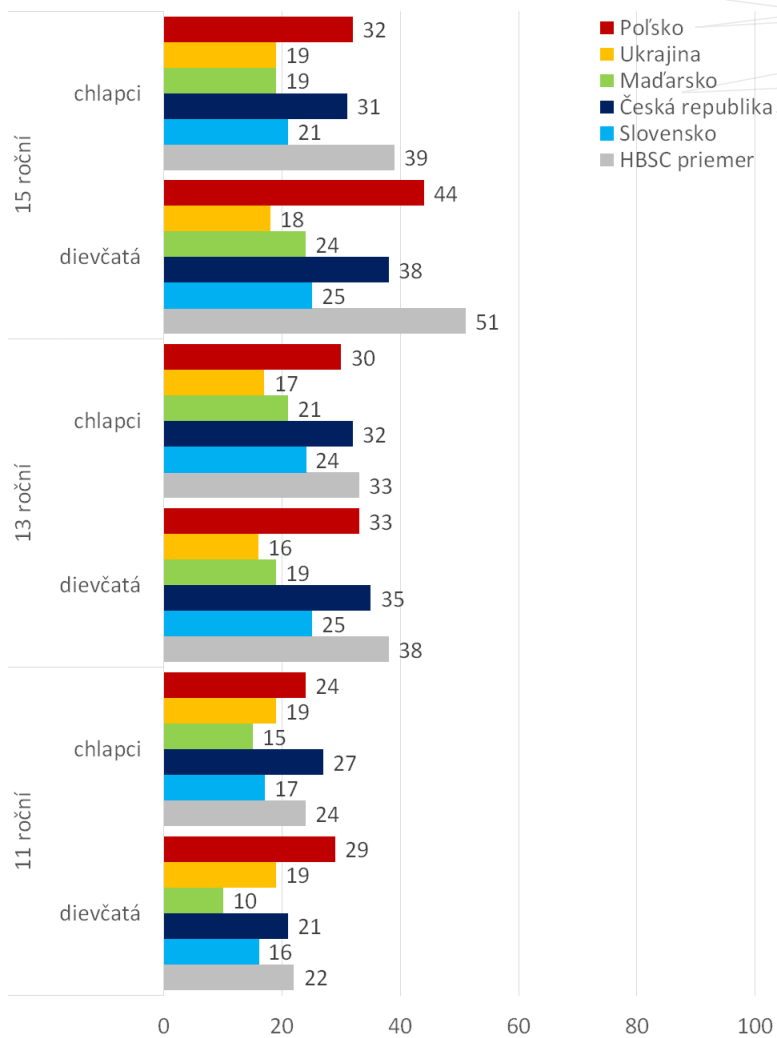
Obrázok 33: V škole sa im veľmi páči (v %)



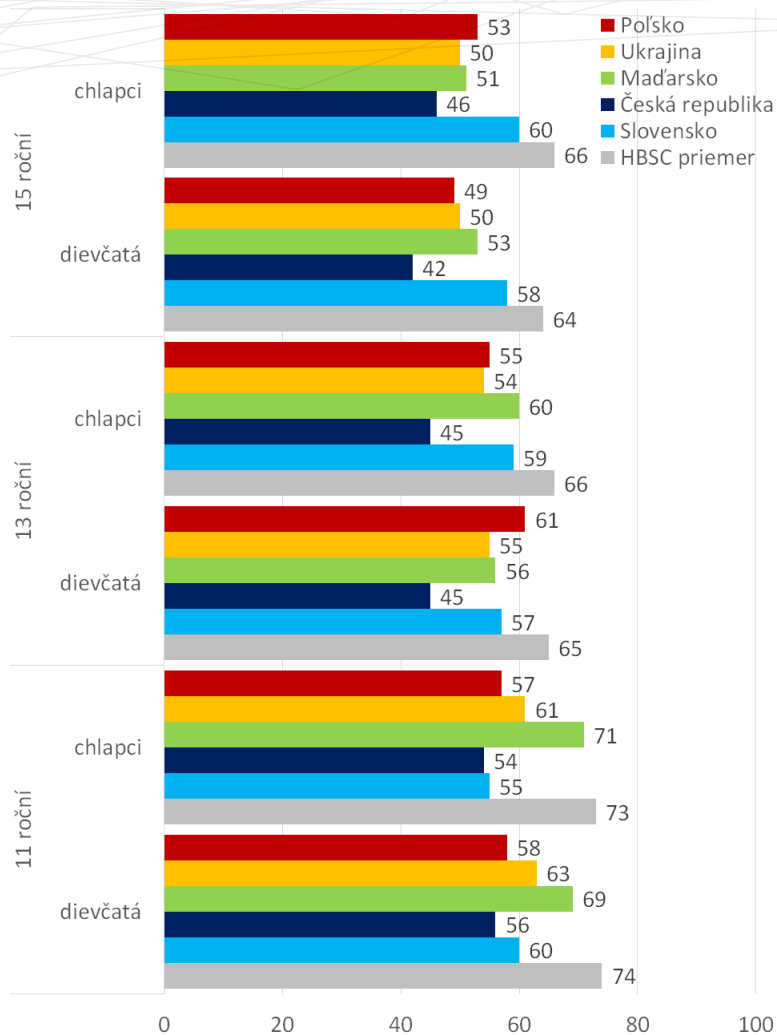
Obrázok 34: Školský výkon: veľmi dobrý alebo dobrý (v %)



Obrázok 35: Negatívne prežívanie stresu zo školy (v %)



Obrázok 36: Spolužiaci sú priateľskí a milí (v %)



Národný tím štúdie HBSC - Slovensko

Národný tím pre riešenie projektu HBSC má 10 zástupcov v medzinárodnom riešiteľskom tíme HBSC a ďalších členov, ktorí sa podieľajú na príprave protokolu štúdie, jej realizácie v teréne ako i spracovaní získaných údajov a prenose poznatkov do praxe.

Hlavný riešiteľ:

- » Prof. Andrea Madarasová Gecková, PhD
Ústav psychológie zdravia, Lekárska Fakulta, Univerzita P.J. Šafárika v Košiciach
andrea.geckova@upjs.sk

Zástupca hlavného riešiteľa:

- » Doc. Zuzana Dankulinová, PhD
Ústav psychológie zdravia, Lekárska Fakulta, Univerzita P.J. Šafárika v Košiciach
zuzana.dankulinova@upjs.sk

Riešiteľský tím:

- » MUDr. Ingrid Babinská, PhD, MPH
Ústav epidemiológie, Lekárska Fakulta, Univerzita P.J. Šafárika v Košiciach
ingrid.babinska@upjs.sk
- » Doc. MUDr. Tibor Baška, PhD
Ústav verejného zdravotníctva, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita Komenského v Bratislave
tibor.baska@jfmed.uniba.sk
- » Doc. Martina Bašková, PhD
Ústav pôrodnej asistencie, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita Komenského v Bratislave
baskova@jfmed.uniba.sk
- » Mgr. Andrej Belák
Ústav psychológie zdravia, Lekárska Fakulta, Univerzita P.J. Šafárika v Košiciach
andrej.belak@upjs.sk
- » Mgr. Daniela Bobáková, PhD
Ústav psychológie zdravia, Lekárska Fakulta, Univerzita P.J. Šafárika v Košiciach
daniela.bobakova@upjs.sk

- » Ing. Ivana Borysová
Ústav psychológie zdravia, Lekárska Fakulta, Univerzita P.J. Šafárika v Košiciach
ivana.borysova@upjs.sk
- » Ing. Lucia Bosáková, PhD
Ústav psychológie zdravia, Lekárska Fakulta, Univerzita P.J. Šafárika v Košiciach
lucia.bosakova@upjs.sk
- » Mgr. Daniela Husárová
Ústav psychológie zdravia, Lekárska Fakulta, Univerzita P.J. Šafárika v Košiciach
daniela.husarova@upjs.sk
- » Mgr. Petra Gubišová, Dip. Mgmt. (OPEN)
EDUCON – Education & Consulting
petra@educon.sk
- » Mgr. Jana Holubčíková
Ústav psychológie zdravia, Lekárska Fakulta, Univerzita P.J. Šafárika v Košiciach
jana.holubcikova@upjs.sk
- » PhDr. Viktória Jakubková
Úrad verejného zdravotníctva SR
viktoria.jakubkova@uvzsr.sk
- » RNDr. Daniel Klein, PhD.
Ústav matematických vied, Prírodovedecká Fakulta, Univerzita P.J. Šafárika v Košiciach
daniel.klein@upjs.sk
- » PaedDr. Marek Kmeť, Dip. Mgmt. (OPEN)
EDUCON – Education & Consulting
marek@educon.sk
- » Mgr. Peter Kolarčík, PhD
Ústav psychológie zdravia, Lekárska Fakulta, Univerzita P.J. Šafárika v Košiciach
peter.kolarcik@upjs.sk
- » MUDr. Jana Kollárová
Odbor podpory zdravia, Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Košiciach
ke.kollarova@uvzsr.sk
- » Ing. Mgr. Peter Konz
Katedra kybernetiky a umelej inteligencie, Fakulta elektrotechniky a informatiky Technickej Univerzity v Košiciach
pkonz@stonline.sk
- » Mgr. Jaroslava Kopčáková
Ústav psychológie zdravia, Lekárska Fakulta, Univerzita P.J. Šafárika v Košiciach
jaroslava.kopcakova@upjs.sk
- » MUDr. Michaela Kostičová, PhD., MPH
Ústav sociálneho lekárstva a lekárskej etiky, Lekárska Fakulta, Univerzita Komenského v Bratislave
michaela.kosticova@fmed.uniba.sk

- » PaedDr. Petra Lajčiaková, PhD
Katedra psychológie, Filozofická Fakulta, Katolícka univerzita v Ružomberku
petra.lajciakova@ku.sk
- » Andrea Majerová
Ústav psychológie zdravia, Lekárska Fakulta, Univerzita P.J. Šafárika v Košiciach
andrea.majerova@upjs.sk
- » Mgr. Mária Sarková, PhD
Katedra rekreológie
Fakultna telésné kultury Univerzity Palackého v Olomouci
marika.sarkova@gmail.com
- » Doc. RNDr. Ivan Žežula, CSc.
Ústav matematických vied, Prírodovedecká Fakulta, Univerzita P.J. Šafárika v Košiciach
ivan.zezula@upjs.sk



ISBN: 978-80-971997-2-2