

TISKOVÁ ZPRÁVA

Socioekonomické rozdíly v dětství: Nerovnost začíná u obezity a končí u depresí

(Praha, 10. června 2026) – Jak zázemí rodiny ovlivňuje zdraví a pohodu českých dětí?

Významně. Kvalita života dospívajících v Česku není určena jen jejich individuálními rozhodnutími, ale zásadně souvisí se socioekonomickou situací rodiny, z níž pocházejí.

Nejnovější data mezinárodní studie HBSC potvrzují, že rodinné zázemí je klíčovým faktorem, který se promítá do duševního zdraví, stravovacích návyků i fyzické aktivity českých školáků.

Děti z méně majetných rodin čelí výrazně vyšším zdravotním rizikům než jejich zajištěnější vrstevníci. Například riziko výskytu depresí je u nich o 57 % vyšší a rozdíl je patrný i v celkovém vnímání života – děti s nižším socioekonomickým statusem mají zhruba poloviční šanci na vysokou životní spokojenost.

„Ukazuje se, že socioekonomický status není jen zařazení na škále chudý – bohatý. Jedná se o faktor, který významně ovlivňuje míru zátěže, se kterou děti vstupují do dospívání. Pokud chceme skutečně řešit duševní zdraví a wellbeing dětí, musíme se zaměřit na systémovou podporu těch, kteří startují z méně výhodných pozic,“ říká Dita Protopopová, národní koordinátorka politiky duševního zdraví.

Nerovnosti se projevují i v tělesném zdraví – děti ze znevýhodněného prostředí mají téměř dvojnásobné riziko nadváhy a obezity. Studie přitom zpochybňuje předpoklad, že bariérou k pohybu jsou náklady na sport v klubech či kroužcích. Rozdíly v pohybové aktivitě pramení spíše z odlišných návyků v rodině a v přístupu ke zdraví jako prioritě. U dětí ze sociálně a ekonomicky slabších rodin také častěji chybí „zdravá kompenzace“ jídelníčku ovocem či zeleninou, kterou jejich bohatší vrstevníci běžně využívají.

Český paradox: Materiální průměr a nerovné životní šance

Z hlediska materiálního zajištění patří Česko v mezinárodním srovnání k průměru (kam patří země jako Finsko, Španělsko či Anglie). Přesto rodinné zázemí v české společnosti určuje například budoucí studijní úspěšnost a duševní pohodu dětí mnohem silněji než v mnoha jiných podobně vyspělých zemích.

„V dopadu sociálních a ekonomických nerovností na duševní zdraví dětí či jejich úspěšnost ve škole patří Česko k zemím s výraznými rozdíly. Naším cílem musí být jejich snižování. I v materiálně velmi slušně zajištěné zemi totiž stále příliš často určují startovní pozici dětí a jejich životní zkušenost,“ vysvětluje Pavla Gomba, výkonná ředitelka UNICEF ČR.

Škola a učitelé jako kotva stability

Významným stabilizačním faktorem pro znevýhodněné děti zůstává škola. Důvěra k učitelům je u dětí z méně majetných rodin vyšší než u dětí zajištěných. Děti se slabším socioekonomickým zázemím:

- vnímají vyšší míru podpory od svých učitelů než jejich bohatší vrstevníci (38 % vs. 33 %),

- více důvěřují učitelům. Týká se to 56 % dětí ze znevýhodněného prostředí, což je o osm procentních bodů více než u dětí z nejvíce zajištěných rodin (48 %).

„Ukazuje se, že české školy dokážou alespoň částečně vyrovnávat sociální propasti tím, že nabízí jistý druh vztahové kotvy tam, kde jsou jiné zdroje podpory oslabené. Pedagogové zde nefungují jen jako ti, kdo předávají znalosti, ale jako klíčoví průvodci, kteří znevýhodněným dětem poskytují jistý pocit stability, který v domácím prostředí nemusí být samozřejmostí,“ uzavírá Michal Kalman, vedoucí výzkumného týmu HBSC.

Socioekonomické znevýhodnění se ve školním prostředí projevuje jako dvojitá zátěž: Děti z rodin s nižším statusem dosahují v průměru horších studijních výsledků – 49 % z nich vykazuje průměrný či podprůměrný prospěch, zatímco u dětí ze zajištěných rodin je to „jen“ 37 %. Zároveň tyto děti pocítují slabší podporu v kolektivu spolužáků – dospívající z lepších poměrů mají o 34 % vyšší šanci na kvalitní vrstevnické vztahy.

„Zpráva HBSC představuje důležitý milník, protože přináší první komplexní analýzu socioekonomických nerovností a jejich dopadů na zdraví a chování dětí v Česku. Jasně ukazuje, že na sociálním zázemí záleží: děti vyrůstající v méně příznivých podmínkách čelí vyššímu riziku nezdravého chování i následných zdravotních problémů. Rizikové chování, jako je kouření nebo užívání alkoholu, stejně jako rozdíly v pohybové aktivitě a výživě, jsou významně ovlivňovány prostředím, ve kterém děti vyrůstají. Zjištění prezentovaná v této zprávě by proto měly být jasnou výzvou ke společnému postupu napříč sektory s cílem vytvořit pro děti podpůrné prostředí, omezit škodlivé vlivy a zajistit, aby každé dítě mělo stejnou šanci vyrůstat zdravě a prospívat,“ uvedla Zsolia Pusztai, vedoucí Kanceláře WHO v Česku.

Podrobné informace a přílohy

- Web Zdravá generace – populární [report](#) k výzkumu.
- Akademie Zdravé generace – ukázka aktivity [V čem jsme stejní a v čem jiní](#) určené pro školy.

Epidemiologická studie HBSC se zabývá širokým spektrem aspektů životního stylu dětí a teenagerů ve věku 11–15 let v Česku a dalších bezmála 50 zemích na celém světě. Vzniká ve spolupráci se Světovou zdravotnickou organizací (WHO). Řešitelský tým z Univerzity Palackého v Olomouci dlouhodobě sleduje faktory ovlivňující zdraví českých školáků ve věku 11, 13 a 15 let. V aktuálním výzkumu byla sesbírána data od téměř 15 000 dětí na 250 školách různého typu v celé ČR. Rozsáhlý výzkum mezi českými školáky podpořila EU z **Operačního programu Jan Amos Komenský – Špičkový výzkum** prostřednictvím projektu [DigiWELL](#).

Kontakt pro média

Mgr. Michal Kalman, Ph.D., Univerzita Palackého v Olomouci, hlavní řešitel studie HBSC v ČR

M: +420 777 752 822, E: michal.kalman@upol.cz

Mgr. Petr Baďura, Ph.D., Univerzita Palackého v Olomouci, datový analytik české části studie HBSC

M: +420 777 703 154, E: petr.badura@upol.cz

Tuto tiskovou zprávu vydává Univerzita Palackého v Olomouci spolu s Úřadem vlády ČR, UNICEF ČR a Světovou zdravotnickou organizací.