

Šikana dětí na školách

Definice problému

V České republice se vzdělávalo ve školním roce 2021/2022 přes 1,4 milionu dětí na základních nebo středních školách. Ty svým kolektivem (a nemožností jej libovolně opustit), hierarchií, ale i principem opakovaných interakcí mohou vytvářet prostředí pro sociálně patologický jev šikany. Tou se rozumí cílené a zpravidla opakované útoky (fyzické i psychické) na oběť, která není schopna se bránit.

Podle posledních dostupných údajů umožňujících komparativní srovnání šikanu v roce 2018 opakovaně zažívalo necelých 30 % žáků devátých ročníků. Takovou zkušenost měl téměř o třetinu větší podíl žáků, než byl v tom samém roce průměr mezi zeměmi OECD¹.

V rámci tohoto náhledového vyčíslení se šikanou rozumí šikana dětí na základních a středních školách. Pro celkový kontext je ovšem důležité zmínit, že se jedná o komplexnější problematiku se dvěma specifickými oblastmi, pro něž neexistují podkladová data ani v omezené formě. Jedná se jednak o kombinaci viktimizace a páchání - tedy když je dítě šikanováno a zároveň šikanuje jiné, - druhak o šikanu pedagogů. Ta se vyjma publicity několika málo tragických kauz pohybuje ještě více mimo zájem společnosti, i když její dopady vzhledem k efektu na vzdělávání celé třídy mohou být významné.

¹ Education GPS - Students' well-being | OECD

Dopady problému

Pro účely tohoto dokumentu jsme identifikovali a blíže se zabývali dopady shrnutými v následující tabulce.

Individuální dopady	Duševní zdraví šikanovaných	Zvýšený výskyt deprese a úzkostí ----- Sebepoškozování obětí ----- Psychosomatické symptomy
	Dodatečné náklady rodin	Individuální náklady péče ----- Ztráta produktivity rodičů ----- Snížení kvality života
	Osobní úspěchy	Horší studijní výsledky ----- Efekty na duševní zdraví v dospělosti
Systemické dopady	Zátěž zdravotního systému	Zvýšená spotřeba zdravotní péče
	Zátěž vzdělávacího systému	Čas pedagogických pracovníků věnovaný řešení šikany na školách s dětmi a rodiči

Toto náhledové vyčíslení dále operuje s položkami tučně zvýrazněnými v předchozí tabulce. Jedná se o dopady, u nichž lze očekávat jak významný podíl na celkových nákladech problému, tak i přímočařejší kvantifikaci nákladů těchto dopadů.

1. Zvýšený výskyt deprese

Současná literatura se shoduje na závěru že děti, které jsou ve školním kolektivu často šikanovány, se signifikantně častěji potýkají s problémy duševního zdraví, mezi které patří i deprese²³⁴⁵. Ačkoliv některé studie naznačují např. vyšší váhu vztahu mezi těmito

² [Bond et al.,2001: Does bullying cause emotional problems? A prospective study of young teenagers.](#)

³ [Arseneault et al., 2008: Being Bullied as an Environmentally Mediated Contributing Factor to Children's Internalizing Problems.](#)

⁴ [Copeland et al., 2013: Adult Psychiatric Outcomes of Bullying and Being Bullied by Peers in Childhood and Adolescence.](#)

⁵ [Silberg et al.,2016: Psychiatric outcomes of bullying victimization: a study of discordant monozygotic twins.](#)

oblastmi u dívek, jedná se o problém, který se může vyskytovat v celé populaci žáků tam, kde dochází k opakované viktimizaci⁶.

I u "pouhých" internalizovaných poruch chování, jako jsou deprese a úzkosti, přitom dochází k zásadním dopadům, které byly v případě deprese blíže popsány v samostatném náhledovém vyčíslení v rámci série Mapování⁷. Ve zkratce se jedná zejména o dopady na terapeutickou a farmaceutickou léčbu v dětství, na zdraví, úspěchy v osobním a pracovním životě, a na kvalitu života v dospělosti.

2. Ztráta produktivity rodičů

Běžnou praxí v rámci vyhodnocování dopadů šikany je také zohlednění nároků, které klade šikanování dítěte na jeho rodinu - nejčastěji rodiče. Nejvíce se tato kategorie dotýká problému, který není dále monetizován (viz níže) - absence ze školy. V případě, že se žák necítí ve škole bezpečně, může být nutné zajistit mu náhradní dohled, který obvykle připadá právě na jednoho z rodičů (častěji pak vzhledem k genderovému rozdělení rolí na matky)⁸. Stejně tak však na produktivitu rodičů vplývají i další náklady, např. nutnost cestování za specializovanou péčí nebo schůzky s pedagogickými pracovníky řešícími šikanu.

3. Snížení kvality života - úzkosti

Neustálé vystavení ponižujícím činům a slovům může vyvolat chronický stav úzkosti, který ovlivňuje celkový emocionální a duševní stav dítěte. Šikana vytváří prostředí, ve kterém se děti cítí ohrožené, izolované a nejisté. To může vyvolat řadu úzkostných symptomů, jako jsou panické ataky, nespavost, ztráta chuti k jídlu a další. Podle publikace Global Burden of Disease způsobuje šikana zhruba 11,5 % zdravotních dopadů úzkosti pro osoby ve věku 10-19 let, a tento dopad je tak nezanedbatelný⁹.

4. Další významné, avšak nemonetizované dopady

Sebepoškozování obětí

Z výše uvedených dopadů je logicky nasnadě, že dlouhodobá viktimizace obětí šikany může také zvyšovat riziko sebepoškozování. Tomuto očekávání odpovídají i výsledky průřezových studií publikovaných na toto téma¹⁰: zvýšené riziko je přitom pozorováno jak pro

⁶ [Ye et al., 2023: Meta-analysis of the relationship between bullying and depressive symptoms in children and adolescents.](#)

⁷ [Prevalence depresí v adolescenci](#)

⁸ [Jantzer et al., 2018: The cost incurred by victims of bullying from a societal perspective: estimates based on a German online survey of adolescents.](#)

⁹ [GBD | Institute for Health Metrics and Evaluation](#)

¹⁰ [Brunstein Klomek, Sourander, Gould, 2010: The Association of Suicide and Bullying in Childhood to Young Adulthood: A Review of Cross-Sectional and Longitudinal Research Findings.](#)

sebevražedné chování, tak i pro sebepoškozování bez sebevražedných úmyslů¹¹. Zároveň je i zde pozorován diferencovaný efekt podle frekvence (např. v případě častých obětí je obvykle pozitivní efekt monitorování ze strany rodičů mizivý)¹². Vzhledem k rozdílným sledovaným obdobím, definicím i sledovaným proměnným je však obtížné identifikovat “konsensus” dopadu na takovéto chování.

Snížení životní pohody

Jedna nedávná studie z Islandu poukázala na možnou velikost efektů dopadu šikany přímo na spokojenost, resp. kvalitu života¹³ - *welfare* - a monetizovala odhad jejího snížení pomocí metody kompenzačních příjmů. Efekty byly klasifikovány na základě charakteristik prožité šikany, a ukázaly se být silně diferencované. Co je však více - dle propočtu autorského týmu v dětství i v dospělosti tyto efekty výrazně převyšovaly ostatní odhadované nákladové položky. Ačkoliv se tak jedná o potenciálně velmi významnou položku, současný stav odborné literatury a metody v ní používané neumožňují spolehlivý odhad takového efektu v ČR bez podrobnějších lokálních studií.

Potřebný čas pedagogických pracovníků

Šikana je sociální patologie, která se zdaleka netýká pouze obětí, příp. jejich úzkého rodinného kruhu. Je samozřejmě žádoucí, aby byla efektivně řešena i v rámci struktur daného školského zařízení - už jen z toho důvodu, že efektivní prevence musí vycházet z celoškolského pochopení a nastavení očekávání.¹⁴¹⁵ To ovšem zároveň znamená, že pokud setrvává vysoký výskyt šikany, má její důsledné řešení za následek úbytek času, který mohou pedagogičtí pracovníci (např. v roli školních metodiků prevence, ale také třídních učitelů apod.) věnovat zbylé pedagogické činnosti. Z tohoto důvodu se mezi dopady šikany na školách řadí také adresování šikany pedagogickým personálem.

Horší studijní výsledky

Některé přehledy v literatuře naopak považují horší studijní výsledky za jednoho z hlavních mediátorů dalších efektů¹⁶. Ty jsou částečně - zdaleka však ne výhradně -

¹¹ [Jantzer, Haffner, Parzer, Resch, Kaess, 2015: Does parental monitoring moderate the relationship between bullying and adolescent nonsuicidal self-injury and suicidal behavior? A community-based self-report study of adolescents in Germany.](#)

¹² Ibid.

¹³ [Ásgeirsdóttir et al., 2023: Monetizing Utility Reductions Associated with Bullying. Journal of Happiness Studies](#)

¹⁴ [Prevention, 2024 | Center on PBISBullying](#)

¹⁵ [MŠMT, 2016: Metodický pokyn ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikany ve školách a školských zařízeních.](#)

¹⁶ [Brimblecombe et al. 2018: Long term economic impact associated with childhood bullying victimisation.](#)

propojeny také s problematikou absencí.¹⁷ Zároveň však u většiny možných dopadů absencí lze očekávat, že se budou do jisté míry prolínat s dopady, které monetizovány jsou. Z opatrnosti vzhledem k absenci specifických tematických dat a obav z opakovaného započtení některých dopadů tak tento aspekt není vyčíslen. Kvalitativně se však jedná o nepřehlédnutelnou součást problematiky šikany - mj. i proto, že je identifikována jako nejpravděpodobnější důvod, proč opakovaně šikanovaní žáci v dospělosti vykazují horší zaměstnanost a menší nastřádané úspory, než běžná populace¹⁸¹⁹.

Efekty na duševní zdraví v dospělosti

Literatura zmiňovaná v předcházejících dvou bodech představuje části zkoumaných a popsanych dopadů, které šikana v dětství může mít i v dospělosti. Mezi ty ovšem patří také přetrvávání psychických potíží²⁰, především těch zmíněných na začátku této kapitoly - deprese a úzkosti²¹²². Pro zamezení dvojího zápočtu však nejsou zahrnuty samostatně, ale pouze jako součást dopadů na duševní zdraví v dětství/adolescenci (v případě deprese) nebo absentují pro nedostatek/nespolehlivost podkladových dat (v případě úzkosti).

Monetizace

Dopad 1 - Zvýšený výskyt deprese

Jedním z významných dopadů šikany v období adolescence je zvýšené riziko vzniku depresí u obětí. Roční náklady na léčbu deprese adolescentů činí dle našeho odhadu 70 miliard Kč²³. Pro výpočet dopadů šikany na deprese můžeme použít odhady IHME²⁴, které určují procento depresí způsobených šikanou mezi věkovými skupinami 5-14 a 15-19 let. Váženým průměrem hodnot pro věkové skupiny získáme procento nákladů na deprese, které lze přičíst šikaně. Náklady na šikanu z hlediska deprese tedy činí přibližně 5,6 miliardy Kč, což představuje 8 % z celkových nákladů 70 miliard Kč.

Dopad 1 - Zvýšený výskyt depresí

¹⁷ V některých lokalitách, například v Kalifornii, je na docházku přímo vázáno i financování škol, a absence je tak možné dát do souvislosti se zdroji dostupnými pro vzdělávací systém obecně.

¹⁸ Ibid.

¹⁹ [Copeland, et al., 2013-Impact of Bullying in Childhood on Adult Health, Wealth, Crime, and Social Outcomes.](#)

²⁰ [Winding, Skouenborg, Mortensen, Andersen, 2020:Is bullying in adolescence associated with the development of depressive symptoms in adulthood?](#)

²¹ [Takizawa, Maughan, Arseneault, 2014: Adult Health Outcomes of Childhood Bullying Victimization: Evidence From a Five-Decade Longitudinal British Birth Cohort.](#)

²² [Copeland, Wolke, Angold, Costello, 2013: Adult Psychiatric Outcomes of Bullying and Being Bullied by Peers in Childhood and Adolescence.](#)

²³ [Prevalence depresí v adolescenci](#)

²⁴ [GBD Results | Institute for Health Metrics and Evaluation](#)

Vážený průměr procent šikany atribuovatelných depresí	8.08%
Celkové náklady na depresi mládeže (v mil. Kč/rok)	70 268
Odhad nákladů za zvýšený výskyt depresí (v mil. Kč/rok)	5677

Dopad 2 - Ztráta produktivity rodičů

Častým jevem u šikanovaných adolescentů je záškoláctví, které přináší řadu problémů. Nejenže negativně ovlivňuje studium, ale také často nutí rodiče zůstat doma s dětmi, což snižuje jejich pracovní produktivitu.

Pro odhad počtu záškoláků atribuovaných šikaně využíváme data OECD²⁵, která měří počet všech záškoláků a počet zameškaných dnů. Průměrný záškolák zamešká až 54 dnů ve škole. K odhadu záškoláctví v závislosti na šikaně vycházíme z OECD²⁶ odds ratio mezi záškoláctvím šikanovaných a nešikanovaných. Předpokládáme, že v případě šikanovaných je záškoláctví způsobeno výhradně šikanou – kdyby nebyli šikanováni, nikdo z této skupiny by nebyl záškolák. Na základě tohoto předpokladu, pak dále pracujeme s počtem 21 902 šikanovaných záškoláků.

Abychom odhadli finanční dopady na produktivitu pracujících rodičů, zjišťujeme počet domácností, kde oba rodiče pracují. V těchto případech je pravděpodobnější, že jeden z rodičů bude muset zůstat doma s dítětem. K tomuto odhadu byla použita data z ČSÚ²⁷.

V posledním kroku využijeme medián platů a mezd pro výpočet průměrné produktivity pracujících, která odpovídá průměrné superhrubé mzdě. Průměrný počet dnů zameškaných záškoláky vynásobíme průměrnou denní produktivitou a získáme odhad ztráty roční produktivity způsobené jedním záškolákem. Toto číslo následně vynásobíme počtem záškoláků atribuovatelných šikaně, čímž získáme odhad ročních nákladů záškoláctví způsobeného šikanou.

Dopad 2 - Ztráta produktivity rodičů	
Počet záškoláků v souvislosti s šikanou	21 902
Počet dnů zameškaných všemi záškoláky za rok celkem	1 181 594
Ztráta produktivity rodičů v případě vynechání pracovního dnu (kč/den)	2 115
Celková ztráta za rok (v mil. Kč)	2 499

²⁵ [OECD, 2019: PISA 2018 Results \(Volume III\): What School Life Means for Students' Lives](#)

²⁶ Ibid.

²⁷ [ČSÚ | Věkové složení obyvatel k 31. 12. 2017 Population by age as of 31 December 2017](#)

Dopad 3 - Snížení kvality života

Následujícím dopadem je snížená kvalita života v důsledku způsobených úzkostných poruch. K monetizaci této zátěže jsme využili hodnoty DALYs z databáze Global Burden of Disease poskytnuté IHME²⁸ pro všechny úzkostlivé poruchy přisouzené šikaně v rámci věkové skupiny 5 až 19 let. Hodnota Disability-Adjusted Life Years (DALYs) představuje součet statistických roků života ztracených předčasným úmrtím i poměrným zhoršením kvality života v jeho průběhu, kombinací metrik Years of Life Lost (YLLs) a Years Lived with Disability (YLDs).

Pro následnou monetizaci DALYs jsme použili hodnotu statistického roku života (Value of Statistical Life Year, VSLY). Ta byla vyčíslena vydělením standardizované hodnoty statistického života v ČR²⁹ nadějí doby dožití průměrného věku populace ČR. Koncept hodnoty statistického roku života je standardně používán při vyhodnocování politik a existuje několik teoretických přístupů k jejímu stanovení. Použitá hodnota vychází z mezinárodní praxe aplikované na ČR. Pro ocenění nehmotných dopadů je tento koncept vhodnější, než hodnoty stanovené např. judikaturu soudů. Pro srovnání uvádíme i alternativní hodnotu, kterou přebíráme z rozhodovací praxe Státního ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL). Ten i během roku 2022 dále pokračoval v praxi, kdy implicitní hranici hodnoty jednoho roku stanovil na 1,2 milionu Kč.³⁰

Dopad 3 - Snížení kvality života	
DALYs (v letech)	409
Hodnota statistického roku života (v mil. Kč)	2.86
Celková hodnota snížené kvality života (v mil. Kč)	1 169

Shrnutí

Pro evaluaci společenských nákladů šikany dětí na školách jsme se omezili pouze na tři významné faktory, a to na dopady na zvýšený výskyt deprese, sníženou kvalitu života v souvislosti s úzkostnými stavy a ztracenou produktivitu rodičů. Celkem tedy náklady šikany školáků je **9 345 milionů Kč**.

Celkové náklady (v mil. Kč.)

²⁸ [GBD | Institute for Health Metrics and Evaluation](#)

²⁹ Referenční hodnota Českých priorit, spočtená dle mezinárodních doporučení pro rok 2019 upravená o inflaci a růst HDP (cena života roste s inflací i bohatnutím společnosti), viz [Průvodce CBA | České priority](#)

³⁰ Viz např. jedna z mnoha hodnotících zpráv z roku 2022: [Souhrn k 3. hodnotící zprávě | SÚKL \(odkaz na PDF soubor\)](#)

Dopad 1 - Zvýšený výskyt deprese	5 677
Dopad 2 - Ztráta produktivity rodičů	2 499
Dopad 3 - Snížení kvality života	1 169
Celkový roční společenský náklad dlouhodobé nezaměstnanosti	9 345

Zdroje

- Arseneault, L., Milne, B. J., Taylor, A., Adams, F., Delgado, K., Caspi, A., & Moffitt, T. E. (2008). Being Bullied as an Environmentally Mediated Contributing Factor to Children's Internalizing Problems. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 162(2), 145–145. <https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2007.53>
- Ásgeirsdóttir, T. L., Gylfason, G., Hauksdóttir, A., Thordardóttir, E. B., & Valdimarsdóttir, U. A. (2023). Monetizing Utility Reductions Associated with Bullying. *Journal of Happiness Studies*, 24(8), 2395–2439. <https://doi.org/10.1007/s10902-023-00666-y>
- Bond, L., Carlin, J. B., Thomas, L., Rubin, K., & Patton, G. (2001). Does bullying cause emotional problems? A prospective study of young teenagers. *The BMJ*, 323(7311), 480–484. <https://doi.org/10.1136/bmj.323.7311.480>
- Brimblecombe, N., Evans-Lacko, S., Richard, M., King, D., Takizawa, R., Maughan, B., & Arseneault, L. (2018). Long term economic impact associated with childhood bullying victimisation. *Social Science & Medicine*, 208, 134–141. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.05.014>
- Brunstein Klomek, A., Sourander, A., & Gould, M. (2010). The Association of Suicide and Bullying in Childhood to Young Adulthood: A Review of Cross-Sectional and Longitudinal Research Findings. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 55(5), 282–288. <https://doi.org/10.1177/070674371005500503>
- Center on PBIS | Bullying Prevention. (2024). [Pbis.org. https://www.pbis.org/topics/bullying-prevention](https://www.pbis.org/topics/bullying-prevention)
- Copeland, W. E. (2016). *Impact of Bullying in Childhood on Adult Health, Wealth, Crime, and Social Outcomes* - Dieter Wolke, William E. Copeland, Adrian

- Angold, E. Jane Costello, 2013. Psychological Science. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0956797613481608>
- Copeland, W. E., Wolke, D., Angold, A., & Costello, E. J. (2013). Adult Psychiatric Outcomes of Bullying and Being Bullied by Peers in Childhood and Adolescence. *JAMA Psychiatry*, 70(4), 419–419. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2013.504>
- Copeland, W. E., Wolke, D., Angold, A., & E. Jane Costello. (2013). Adult Psychiatric Outcomes of Bullying and Being Bullied by Peers in Childhood and Adolescence. *JAMA Psychiatry*, 70(4), 419–419. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2013.504>
- GBD Compare. (2021). Institute for Health Metrics and Evaluation. <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/#>
- Jantzer, V., Haffner, J., Parzer, P., Resch, F., & Kaess, M. (2015). Does parental monitoring moderate the relationship between bullying and adolescent nonsuicidal self-injury and suicidal behavior? A community-based self-report study of adolescents in Germany. *BMC Public Health*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1940-x>
- Jantzer, V., Schlander, M., Haffner, J., Parzer, P., Trick, S., Resch, F., & Kaess, M. (2018). The cost incurred by victims of bullying from a societal perspective: estimates based on a German online survey of adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28(4), 585–594. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1224-y>
- MŠMT. (2016). Metodický pokyn ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikany ve školách a školských zařízeních. Dostupné z: <https://msmt.gov.cz/file/38988/>
- OECD. (2019). PISA 2018 Results (Volume III): What School Life Means for Students' Lives, PISA, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/acd78851-en>.
- OECD. (2022). *Education GPS - Students' well-being*. Oecd.org. https://gpseducation.oecd.org/IndicatorExplorer?plotter=h5&query=42&indicators=N206*N190*N191*N192*N006*N285*N224*N195*N205*N235*N196*N107*N104*M035*M037*N286*N201*N202*N203*N204*M036*N207*N208*N209*N210*N066*N067*N212*N213*N214*N215*N216*N217*N227*N228*N229*N230*N231*N233*N491*N492*N493*N494*N495*N498*N499*N500*N501*N502*N503*N504*N510*N511*N512*N513*N514*N515*N516*N517*N518*N519*N522*N523*N524*N534*N590*N591*N287
- Silberg, J. L., Copeland, W., Linker, J., Moore, A. A., Roberson-Nay, R., & York, T. P. (2016). Psychiatric outcomes of bullying victimization: a study of discordant

monozygotické dvojčata. *Psychological Medicine*, 46(9), 1875–1883.
<https://doi.org/10.1017/s0033291716000362>

Takizawa, R., Maughan, B., & Arseneault, L. (2014). Adult Health Outcomes of Childhood Bullying Victimization: Evidence From a Five-Decade Longitudinal British Birth Cohort. *American Journal of Psychiatry*, 171(7), 777–784.
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2014.13101401>

Winding, T. N., Skouenborg, L. A., Mortensen, V. L., & Andersen, J. H. (2020). Is bullying in adolescence associated with the development of depressive symptoms in adulthood?: A longitudinal cohort study. *BMC Psychology*, 8(1).
<https://doi.org/10.1186/s40359-020-00491-5>

Ye, Z., Wu, D., He, X., Ma, Q., Peng, J., Mao, G., Feng, L., & Tong, Y. (2023). Meta-analysis of the relationship between bullying and depressive symptoms in children and adolescents. *BMC Psychiatry*, 23(1).
<https://doi.org/10.1186/s12888-023-04681-4>

Zapletalová, L., Rosenberg, Z., & Frůhauf L. (2019). Průvodce analýzou nákladů a přínosů (Verze 1.0). Praha: České priority. Dostupné z:
www.ceskepriority.cz/metodologie

Disclaimer:

All featured results and commentaries have a preliminary character and are subject to revision.