

Váženie detí v školách: čo ukázal prieskum Chut' žiť

Váženie detí nie je povinnou súčasťou vyučovania. Napriek tomu skúsenosti rodičov, žiakov a zamestnancov škôl naznačujú, že sa v školskom prostredí stále uskutočňuje, najmä na hodinách telesnej výchovy, pri testovaní pohybovej výkonnosti alebo na začiatku a konci školského roka.

Organizácia Chut' žiť preto realizovala prieskum zameraný na to, či sa respondenti stretli s vážením detí v škole, ako toto váženie prebiehalo a či podľa nich malo negatívny dopad na nich, ich dieťa alebo žiakov.

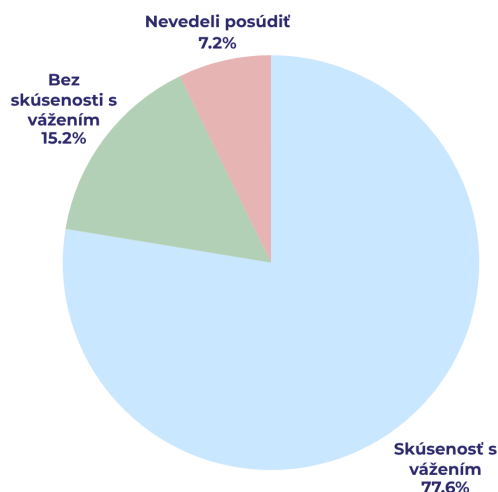
Ako prieskum prebiehal

Online dotazníkový prieskum prebiehal od 30. októbra do 19. novembra 2025. Dotazník bol zdieľaný prostredníctvom sociálnych sietí a newslettera organizácie a účasť v ňom bola dobrovoľná. Do prieskumu sa zapojilo celkovo **125 respondentov** - rodičia, ľudia s vlastnou skúsenosťou s vážením v škole a zamestnanci škôl. Z nich **97 respondentov (77,6 %)** uviedlo, že sa za **posledné tri roky** stretli s vážením detí v rámci vyučovania.

Pri ďalšom vyhodnocovaní spôsobu váženia a jeho možného negatívneho dopadu pracujeme iba s odpoveďami týchto 97 respondentov. Odpovede ľudí, ktorí skúsenosť s vážením neuviedli alebo ju nevedeli posúdiť, do tejto časti analýzy nezaraďujeme.

Prieskum nebol reprezentatívny a jeho výsledky preto nemožno zovšeobecniť na všetky školy alebo všetkých žiakov na Slovensku. Zachytáva však konkrétne skúsenosti zapojených respondentov a umožňuje pomenovať opakujúce sa spôsoby realizácie váženia a riziká, ktoré v súvislosti s ním opisovali.

Skúsenosť s vážením detí v škole za posledné tri roky (N = 125)



Kto sa do prieskumu zapojil

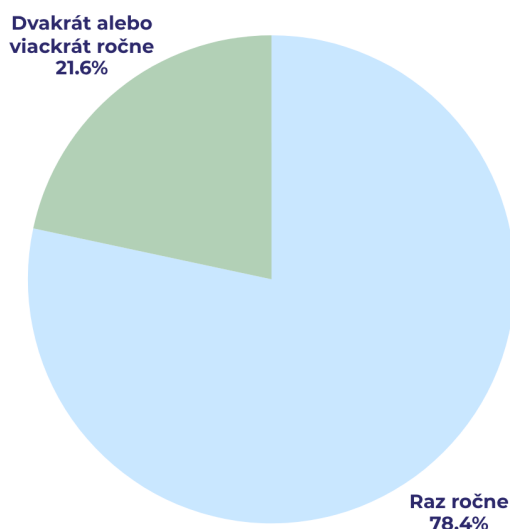
Do prieskumu sa zapojilo 125 respondentov z rôznych regiónov Slovenska, pričom najvyššie zastúpenie mal Bratislavský kraj. Najväčšiu skupinu tvorili rodičia - 65 respondentov (52 %). Ďalších 34 respondentov (27,2 %) tvorili ľudia s vlastnou skúsenosťou s vážením v škole a 24 respondentov (19,2 %) zamestnanci škôl - učitelia, školskí psychológovia a pedagogickí asistenti. Dvaja respondenti (1,6 %) odpovedali z pozície inej blízkej osoby dieťaťa.

Vzorku tvorili prevažne ženy (96 %), muži predstavovali 4 % respondentov. Odpovede sa najčastejšie týkali základných škôl, menej gymnázií a stredných odborných škôl. Väčšina opisovaných skúseností pochádzala z verejných škôl (88,8 %), menšia časť z cirkevných a súkromných škôl.

Ako často sa respondenti s vážením stretli

Zo 97 respondentov, ktorí uviedli skúsenosť s vážením detí v škole za posledné tri roky, sa väčšina stretla s vážením raz ročne. Takúto frekvenciu uviedlo 76 respondentov (78,4 %). Ďalších 21 respondentov (21,6 %) uviedlo, že k váženiu dochádzalo dvakrát alebo viackrát počas školského roka. Odpovede teda zachytávajú najmä jednorazové každoročné váženie, ale približne pätina respondentov opisovala aj opakované merania v priebehu jedného školského roka.

**Frekvencia váženia medzi
respondentmi so skúsenosťou s
vážením (N = 97)**



Ako váženie prebiehalo

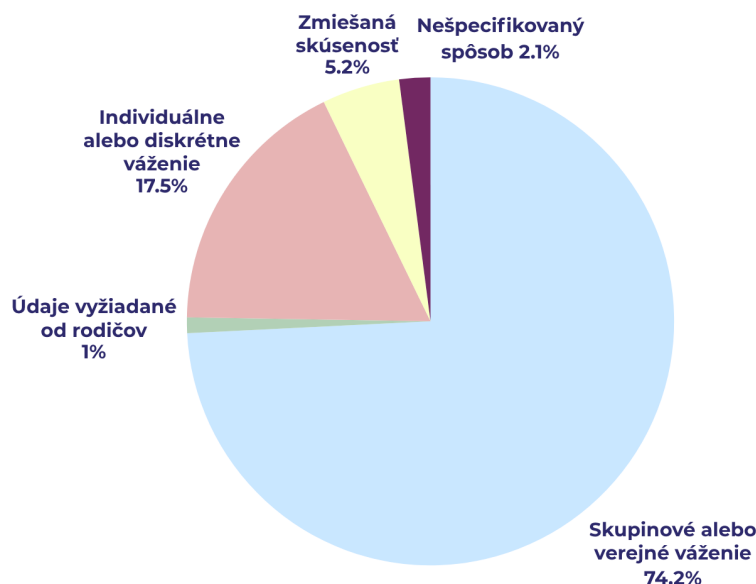
Spôsob realizácie váženia sme vyhodnocovali na základe uzavretých aj slovných odpovedí. Keďže niektorí respondenti opisovali viacero skúseností alebo situácie, ktoré nebolo možné jednoznačne zaradiť iba podľa označenej možnosti, odpovede sme manuálne zatriedili podľa jednotných pravidiel. Každý respondent bol zaradený do jednej z piatich kategórií.

Najčastejšie respondenti opisovali **skupinové alebo verejné váženie**. Do tejto kategórie sme zaradili váženie pred triedou či inou skupinou detí, oznamovanie hmotnosti alebo BMI nahlas, ako aj situácie, keď síce bolo dieťa odvážené individuálne, ale výsledky sa následne verejne v triede zaznamenávali. Skúsenosť **skupinového alebo verejného váženia** uviedlo **72 respondentov (74,2 %)**.

Individuálne alebo diskkrétne váženie, pri ktorom bol prítomný iba žiak a učiteľ a výsledok nebol sprístupnený ostatným, opísalo **17 respondentov (17,5 %)**. Ďalších **5 respondentov (5,2 %)** uviedlo zmiešanú skúsenosť - napríklad rôzny spôsob váženia podľa učiteľa, odlišnú skúsenosť súrodencov alebo kombináciu verejného a individuálneho váženia.

V jednom prípade škola požiadala rodiča, aby dieťa odvážil doma a údaj jej poskytol. Pri dvoch odpovediach nebolo možné spôsob realizácie váženia spoľahlivo určiť.

Spôsob realizácie váženia medzi respondentmi so skúsenosťou s vážením (N = 97)



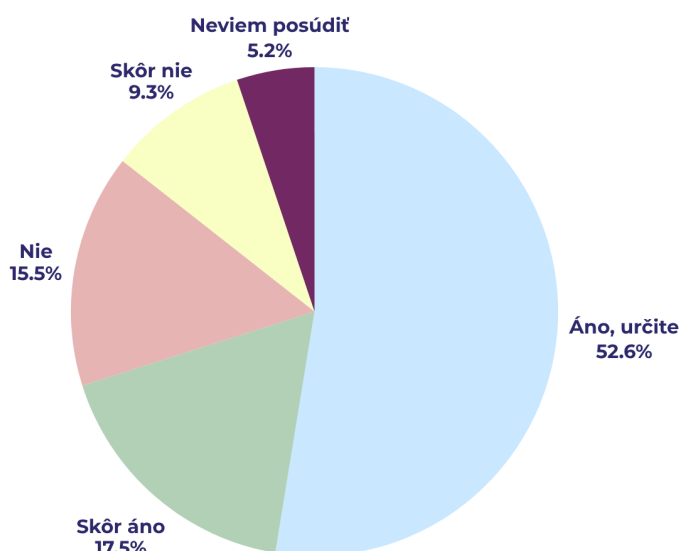
Ako respondenti vnímali dopad váženía

Respondentov, ktorí uviedli skúsenosť s vážením detí v škole za posledné tri roky ($n = 97$), sme sa pýtali, či malo podľa nich váženie negatívny dopad na nich, ich dieťa alebo žiakov.

Negatívny dopad vnímalo celkovo **68 respondentov (70,1 %)**. Z nich **51 respondentov (52,6 %)** odpovedalo „áno, určite“ a ďalších **17 respondentov (17,5 %)** označilo možnosť „skôr áno“.

Negatívny dopad nevnímalo **24 respondentov (24,7 %)** a **5 respondentov (5,2 %)** ho nevedelo posúdiť. Výsledok zachytáva hodnotenie respondentov, nejde teda o objektívne meranie následkov váženía.

**Vnímaný negatívny dopad váženía -
respondenti so skúsenosťou s vážením ($N = 97$)**



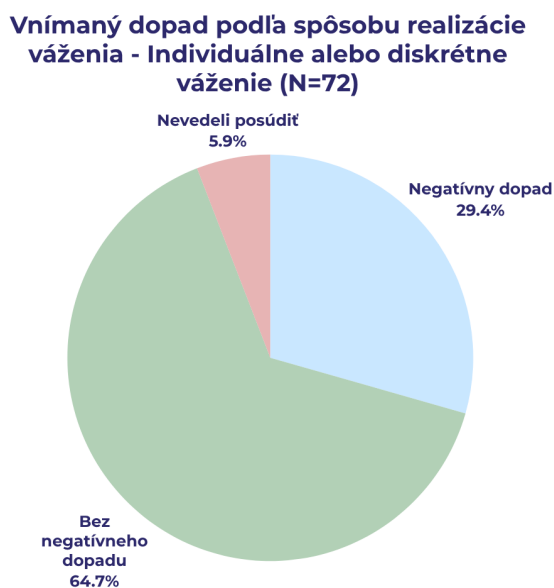
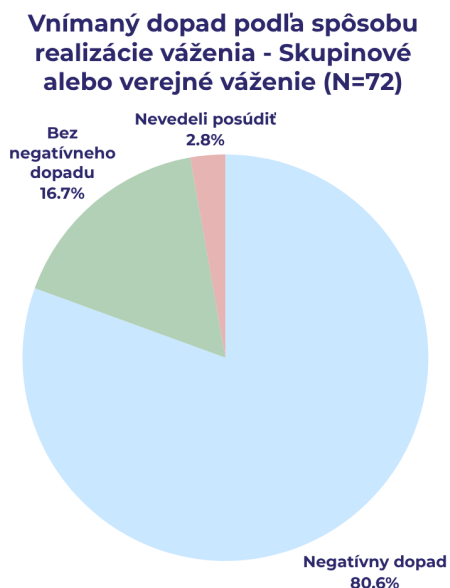
Vnímaný negatívny dopad bol častejší pri verejnom vážení

Najvýraznejší rozdiel sa ukázal medzi skupinovým alebo verejným a individuálnym alebo diskretným vážením.

Zo 72 respondentov, ktorí opisovali skupinové alebo verejné váženie, vnímalo jeho negatívny dopad **58 respondentov (80,6 %)**. Negatívny dopad nevnímalo **12 respondentov (16,7 %)** a dvaja respondenti (2,8 %) ho nevedeli posúdiť.

Pri individuálnom alebo diskretnom vážení uviedlo negatívny dopad **5 zo 17 respondentov (29,4 %)**. Jedenásť respondentov (64,7 %) negatívny dopad nevnímalo a jeden respondent (5,9 %) ho nevedel posúdiť.

V skupine respondentov opisujúcich verejné váženie bol teda vnímaný negatívny dopad podstatne častejší. Výsledky zároveň ukazujú, že ani individuálny a diskrétny priebeh automaticky nezaručuje, že dieťa bude váženie vnímať neutrálne. Jeho prežívanie môžu ovplyvňovať aj ďalšie okolnosti - napríklad znalosť výsledku, predchádzajúce skúsenosti, vzťah k telu alebo prítomnosť poruchy príjmu potravy. Keďže ide o opisné porovnanie odpovedí v rámci nereprezentatívnej vzorky, zistený rozdiel nemožno interpretovať ako dôkaz, že samotný spôsob váženia negatívny dopad spôsobil.



Čo respondenti opisovali vo svojich skúsenostiach

V otvorených odpovediach respondenti opisovali najmä situácie, v ktorých sa deti dozvedeli svoju hmotnosť pred spolužiakmi alebo sa výsledok váženia stal predmetom porovnávania, komentárov či posmeškov. Objavovali sa pocity hanby, stresu a obavy z reakcií okolia, ale aj strach z váženia ešte predtým, ako malo prebehnúť.

Niektorí rodičia a ľudia s vlastnou skúsenosťou uvádzali, že dieťa po vážení intenzívnejšie sledovalo svoju hmotnosť, porovnávalo sa s ostatnými alebo obmedzovalo jedlo. V odpovediach sa objavili aj skúsenosti detí s poruchou príjmu potravy, pri ktorých zistenie hmotnosti alebo necitlivý priebeh váženia súviseli so zvýšeným stresom či návratom reštriktívneho správania, teda obmedzovania jedla.

Negatívne skúsenosti sa pritom netýkali iba detí s vyššou hmotnosťou. Respondenti opisovali aj prípady vyšších alebo svalnatejších detí, ktoré mali v porovnaní so spolužiakmi vyššie číslo na váhe a začali ho nesprávne vnímať ako dôkaz, že sú „tučné“. Odpovede tak poukazujú aj na problém hodnotenia tela iba podľa samotnej hmotnosti bez zohľadnenia výšky, telesnej stavby, vývinového obdobia a ďalších individuálnych rozdielov.

Tieto slovné odpovede zachytávajú konkrétne skúsenosti respondentov. Neumožňujú určiť, ako často sa jednotlivé následky vyskytujú, dopĺňajú však číselné výsledky o situácie, v ktorých respondenti vnímali váženie ako zaťažujúce.

Rodičia a deti často nepoznali účel váženia

V otvorených odpovediach sa opakovane objavovalo, že deti ani ich rodičia nedostali jasné vysvetlenie, prečo sa váženie vykonáva, na čo budú údaje použité a kto k nim bude mať prístup. Niektorí rodičia sa o vážení dozvedeli až spätne od dieťaťa a v niektorých prípadoch uvádzali, že neboli vopred informovaní ani napriek tomu, že dieťa malo poruchu príjmu potravy alebo inú citlivosť súvisiacu s hmotnosťou.

Respondenti zároveň opisovali situácie, keď dieťa nemalo reálnu možnosť váženie odmietnuť alebo jeho nesúhlas nebol rešpektovaný. Nejasný účel, chýbajúca komunikácia a nedostatočná ochrana údajov môžu zvyšovať neistotu a pocit straty kontroly, a to aj vtedy, keď samotné meranie neprebíha pred celou triedou.

Z odpovedí preto vyplýva potreba, aby škola pred akýmkoľvek zisťovaním hmotnosti jasne zvážila jeho účel, nevyhnutnosť a spôsob ochrany citlivého údajov. Rodičia aj deti by mali vopred vedieť, prečo má meranie prebehnúť, ako sa s údajom naloží a či je účasť dobrovoľná.

Čo ukazujú zahraničné výskumy

Náš prieskum zachytáva skúsenosti a hodnotenia respondentov, preto z neho nemožno vyvodiť, že školské váženie samo osebe spôsobilo opisované psychické ťažkosti. Obavy spojené so zisťovaním a zverejňovaním hmotnosti v školskom prostredí však podporujú aj zahraničné výskumy.

Rozsiahla americká štúdia sledovala viac ako 28-tisíc žiakov 3. až 8. ročníka zo 79 škôl. Porovnávala školy, ktoré zisťovali BMI a výsledky posielali rodičom, školy, ktoré deti iba merali, a školy bez merania. Informovanie rodičov o BMI neviedlo po jednom ani dvoch rokoch k zlepšeniu hmotnostných ukazovateľov detí. U žiakov, ktorí boli v škole meraní, sa však po dvoch rokoch zaznamenal väčší pokles spokojnosti s vlastnou hmotnosťou a po jednom roku častejšie rozhovory medzi rovesníkmi o hmotnosti. Pri ďalších sledovaných možných nežiaducich dôsledkoch boli výsledky zmiešané.¹

Prvá vlna dlhodobého amerického projektu Project EAT prebehla v školskom roku 1998/1999 medzi 4 746 dospelými vo veku 11 až 18 rokov z 31 verejných škôl v oblasti Minneapolis-St. Paul v štáte Minnesota. Po piatich rokoch sa do následného sledovania zapojilo 2 516 pôvodných účastníkov.³ Výsledky projektu poukazujú na riziká situácií, v ktorých sa hmotnosť stáva predmetom komentovania alebo posmeškov. Skúsenosť s váhovo zameraným zosmiešňovaním počas dospievania súvisela pri päťročnom sledovaní s horším telesným sebaobrazom, nižšou sebaúctou a väčším výskytom depresívnych príznakov.³ Ďalšia štúdia z toho istého projektu zistila, že váhovo zamerané posmešky v dospievaní predpovedali výskyt niektorých foriem narušeného stravovacieho správania o päť rokov neskôr.⁴

Tieto výskumy neznamenajú, že každé zistenie hmotnosti dieťaťa ublíži. Ukazujú však, že školské meranie hmotnosti nemožno považovať za úplne neutrálnu aktivitu - najmä ak nemá jasný zdravotný prínos, prebieha verejne alebo vytvára priestor na porovnávanie, komentovanie a stigmatizáciu detí.

Odporúčania pre školy

Výsledky nášho prieskumu neznamenajú, že každé váženie bude mať na každé dieťa negatívny dopad. Ukazujú však, že váženie v škole nemožno považovať za automaticky neutrálnu aktivitu. Najmä verejné váženie, sprístupnenie výsledku spolužiakom a komentovanie hmotnosti vytvárajú zbytočný priestor na porovnávanie, hanbu, posmešky a stigmatizáciu.

Školám preto odporúčame, aby od rutinného váženia detí upustili, pokiaľ naň nemajú jasný, nevyhnutný a odborne odôvodnený účel. Samotná tradícia alebo snaha „sledovať kondíciu“ nie sú dostatočným dôvodom na získavanie citlivého údaj, ak výsledok nevedie k zmysluplnej odbornej intervencii. Rozsiahly randomizovaný výskum školského zisťovania a oznamovania BMI navyše nezistil zlepšenie hmotnostných ukazovateľov detí a upozornil na možné nežiaduce dôsledky, napríklad nižšiu spokojnosť s vlastnou hmotnosťou.¹

Ak je zistenie hmotnosti skutočne potrebné, škola by mala zabezpečiť, aby:

- meranie prebiehalo individuálne v súkromnom priestore a výsledok nemohli vidieť ani počuť spolužiaci,
- boli dieťa aj rodič vopred informovaní o účele merania a o tom, ako bude s údajom naložené,
- mal k údajom prístup iba obmedzený okruh oprávnených osôb,
- sa hmotnosť neoznamovala nahlas, neporovnávala s ostatnými a nekomentovala,
- sa na základe jedného čísla nevyhodnocovalo zdravie, vzhľad ani životný štýl dieťaťa,
- sa osobitne zohľadnili potreby detí s poruchou príjmu potravy, narušeným telesným sebaobrazom alebo inou citlivosťou súvisiacou s hmotnosťou.

Aj Výskum medzi 11 510 žiakmi ukázal, že iba 30 % z nich malo podľa vlastných slov pri meraní zabezpečené súkromie. Nižší komfort pri vážení uvádzali najmä žiaci nespokojní so svojou hmotnosťou a tí, ktorí sa vnímali ako osoby s vyššou hmotnosťou. Diskrétny priebeh môže zvyšovať pocit bezpečia, ale nemusí odstrániť všetky riziká.²

Prevenca v školskom prostredí by sa mala sústreďovať predovšetkým na podmienky podporujúce zdravie všetkých detí: dostupné a pestré stravovanie, primeraný pohyb, odpočinok, psychickú pohodu, rešpekt k telesnej rozmanitosti a bezpečné vzťahy. Odborné odporúčania pre integrovanú prevenciu problémov súvisiacich s hmotnosťou a porúch príjmu potravy zdôrazňujú podporu zdravých návykov a pozitívneho vzťahu k telu namiesto diét, komentovania hmotnosti a tlaku na zmenu vzhľadu.⁵

Záver

Prieskum Chut'žiť zachytáva skúsenosti konkrétnej, nereprezentatívnej skupiny respondentov, preto z neho nemožno určiť, ako často a akým spôsobom sa deti vážia na všetkých školách na Slovensku. Výsledky však prinášajú jednoznačný podnet na odbornú diskusiu: spôsob, akým škola s hmotnosťou dieťaťa zaobchádza, nie je nepodstatný.

Verejný alebo skupinový prvok sa objavil v takmer troch štvrtinách analyzovaných skúseností a negatívny dopad pri ňom vnímali približne štyria z piatich respondentov. Pri individuálnom vážení bol tento podiel nižší, no negatívny dopad uvádzala aj časť respondentov v tejto skupine. Výsledky preto nepodporujú jednoduchý záver, že stačí presunúť váženie za zástenu a problém je vyriešený.

Najbezpečnejším postupom je nevážiť deti v škole bez jasnej potreby. Ak sa meraniu nemožno vyhnúť, musí prebehnúť diskkrétne, bez komentovania a porovnávania, s dôslednou ochranou údajov a rešpektom k individuálnej situácii dieťaťa. Škola má byť miestom, kde sa deti učia starať o svoje zdravie bez toho, aby bola ich hodnota alebo zdravie redukované na číslo na váhe.

Zdroje

1. Madsen, K. A., Thompson, H. R., Linchey, J., et al. (2021). *Effect of School-Based Body Mass Index Reporting in California Public Schools: A Randomized Clinical Trial*. JAMA Pediatrics, 175(3), 251–259. doi: 10.1001/jamapediatrics.2020.4768.
2. Altman, E. A., Linchey, J., Santamaria, G., Thompson, H. R., & Madsen, K. A. (2022). *Weight Measurements in School: Setting and Student Comfort*. Journal of Nutrition Education and Behavior, 54(3), 249–254. doi: 10.1016/j.jneb.2021.11.007.
3. Eisenberg, M. E., Neumark-Sztainer, D., Haines, J., & Wall, M. (2006). *Weight-teasing and emotional well-being in adolescents: Longitudinal findings from Project EAT*. Journal of Adolescent Health, 38(6), 675–683. doi: 10.1016/j.jadohealth.2005.07.002.
4. Haines, J., Neumark-Sztainer, D., Eisenberg, M. E., & Hannan, P. J. (2006). *Weight Teasing and Disordered Eating Behaviors in Adolescents: Longitudinal Findings From Project EAT*. Pediatrics, 117(2), e209–e215. doi: 10.1542/peds.2005-1242.
5. Golden, N. H., Schneider, M., Wood, C., et al. (2016). *Preventing Obesity and Eating Disorders in Adolescents*. Pediatrics, 138(3), e20161649. doi: 10.1542/peds.2016-1649.