

Duševní zdraví studentů *UTB*

Klíčová zjištění z národního monitoringu a co z nich plyne pro
Univerzitu Tomáše Bati ve Zlíně

ZDROJ DAT

NUDZ · DZDA · AVŠP

SBĚR

Listopad – prosinec 2025

ÚČAST UTB

N = 859 studentů

STATUS

Baseline pro UTB

Co bylo měřeno a *jak*

Národní pilot 2023 → druhá vlna 2025 · 20 zapojených českých univerzit

WHO-5

Well-being

Subjektivní psychická pohoda;
5 položek; pásma **nízký / střední / vysoký**

GAD-7

Úzkost

Symptomatologie
generalizované úzkostné
poruchy; 7 položek; **0-21**

PHQ-9

Deprese

Symptomatologie deprese; 9
položek; **0-27**; klinický práh ≥ 10

SBQ-R

Suicidalita

Riziko sebevražedného
chování; 4 položky; práh rizika
 ≥ 7

NÁRODNÍ VZOREK 2025

N = 18 667 studentů · 20 univerzit

Anonymní online dotazník přes portál NUDZ Forms (CZ + EN).
Sběr 11-12/2025. **54,7 % žen, 34,7 % mužů, 1,4 % non-binary, 9,2 % jiné.** Průměrný věk 22,8 let.

UTB V MONITORINGU

N = 859 · 4,6 % vzorku · 1. ročník účasti

UTB se v roce 2023 do pilotu nezapojila — 2025 je pro UTB první datový bod a vytváří baseline pro budoucí longitudinální sledování. Trendy proto zatím nelze interpretovat.

Hlavní zjištění *celé ČR*

Stav, který se týká téměř každého druhého vysokoškoláka

SNÍŽENÝ WELL-BEING

54 %

WHO-5 ≤ 50 bodů.

Spolu se středním pásmem **76 %** studentů nemá vysoký well-being.

STŘEDNĚ TĚŽKÁ + TĚŽKÁ ÚZKOST

34 %

GAD-7 ≥ 10 bodů — klinicky významná úzkostná symptomatika.

STŘEDNĚ AŽ TĚŽKÁ DEPRESE

44 %

PHQ-9 ≥ 10 bodů — klinicky významná depresivní symptomatika.

MOŽNÉ SUICIDÁLNÍ RIZIKO

37 %

SBQ-R ≥ 7 bodů. **69 %** kdy přemýšlelo o sebevraždě v životě (z těch, kdo položku vyplnili).

“50 % studentů zažilo během studia duševní stav, který sami nezvládli a měli pocit, že potřebují pomoc. 52 % z nich však odbornou pomoc nevyhledalo. Hlavním důvodem (43 %) byl pocit, že obtíže nejsou natolik závažné.”

Pozn.: Procenta zahrnují i kategorii „neuvedl odpověď“ (15–22 % dle škály), pravé prevalence v rámci validních odpovědí jsou ještě vyšší. WHO-5 22 % střední + 8 % vysoký well-being = jen **30 % studentů je v pásmu, které neindikuje screening rizik.**

— *Část II* —

UTB *v číslech*

Stav duševního zdraví 859 studentů UTB v listopadu a
prosinci 2025

Kdo odpověděl *z UTB*

859 z přibližně 8 000 studentů UTB · response rate ≈ 11 %

ÚČASTNÍKŮ UTB

859

4,6 % celkového vzorku · 7. největší účast z 20 zapojených univerzit

PODÍL STUDENTEK

55 %

Velmi blízko národnímu průměru (54,7 %). Ženy mají systematicky horší skóre.

PRŮMĚRNÝ VĚK

22,8

Medián 21 let. Typický bakalářský/magisterský studující.

STUDOVALO NĚKDY V ČR

CZ

UTB respondenti převážně z české verze dotazníku (jako jiné regionální VŠ)

CO TO ZNAMENÁ PRO INTERPRETACI

UTB má **solidní vzorek 859 respondentů**, dostatečný pro statisticky smysluplné srovnání s národním průměrem. Výběr byl ovšem self-selection (convenience sampling), takže studenti aktuálně bojující s duševními obtížemi mohli odpovědět ochotněji — skutečné hodnoty v celé populaci UTB **mohou být mírně nižší**. Limitace platí ale pro všechny univerzity stejně, takže **vzájemné srovnání zůstává validní**.

Jak na tom *jsou studenti UTB*

Distribuce skóre na čtyřech klíčových škálách

WHO-5 · WELL-BEING

59%

Snížený well-being (≤ 50 bodů)

Střední: 25 % · Vysoký: 8 % ·
Neuvedlo: 8 %

GAD-7 · ÚZKOST

35%

Středně + těžká úzkost (≥ 10)

Středně těžká: 16,1 % · Těžká: 19,2 %

PHQ-9 · DEPRESE

46%

Střední až těžká deprese (≥ 10)

Střední: 9 % · Středně těžká: 14 %
· Těžká: 24 %

SBQ-R · SUICIDALITA

46%

Možné suicidální riziko (≥ 7)

Bez rizika: 40 % · Neuvedlo: 15 %

! *Téměř každý druhý student UTB vykazuje známky klinicky významné deprese nebo možného suicidálního rizika. Toto není screening klinické diagnózy, ale alarmující obraz subjektivně prožívaného stresu, kterému je potřeba věnovat systematickou pozornost.*

UTB vs. národní průměr

Procentuální zastoupení ve výrazně negativních kategoriích · UTB ve většině ukazatelů hůře než ČR

UKAZATEL	UTB	NÁRODNÍ PRŮMĚR	Δ
Snížený well-being	59 %	54 %	+5 pp
Středně + těžká úzkost	35 %	34 %	+1 pp
Střední až těžká deprese	46 %	44 %	+2 pp
Těžká deprese (alone)	24 %	8 %	+16 pp
Možné suicidální riziko	46 %	37 %	+9 pp
Těžká úzkost (alone)	19 %	14 %	+5 pp

NEJVĚTŠÍ ROZDÍL
Možné suicidální riziko (+9 pp) a **těžká deprese (+16 pp)** jsou významně nad národním průměrem. UTB je v horní třetině žebříčku rizikovosti.

POZN. K INTERPRETACI
Pp = procentní body. Rozdíly nejsou statisticky testované; jde o popis dat. Vyšší hodnota = horší stav. Národní průměr zahrnuje i menší % bez odpovědi, srovnání je proto konzervativní.

UTB v kontextu Česka

Možné suicidální riziko (SBQ-R ≥ 7) jako klíčový ukazatel · žebříček 20 institucí · UTB v horní třetině

POŘ.	UNIVERZITA	N	MOŽNÉ RIZIKO	SNÍŽENÝ WELL - BEING	STŘEDNĚ - TĚŽKÁ DEPRESE
1.	VŠ Palestra (TVS)	52	63,5 %	28,8 %	32,7 %
2.	VUT Brno	2 169	49,8 %	61,5 %	14,4 %
3.	TUL Liberec	675	47,6 %	62,8 %	11,4 %
4.	UPCE Pardubice	1 140	46,9 %	58,3 %	14,6 %
5.	UTB Zlín	859	46,0 %	59,1 %	13,7 %
6.	VŠB-TUO Ostrava	684	45,6 %	66,1 %	7,0 %
7.	MENDELU Brno	1 332	45,5 %	58,3 %	12,1 %
8.	ČVUT Praha	1 510	45,2 %	56,5 %	16,0 %
—	Národní průměr	18 667	37,1 %	54,3 %	14,4 %

UTB je v **horní třetině rizikovosti**, vedle technických a regionálních univerzit. Velké pražské VŠ mají typicky nižší hodnoty. **UTB není v krizi, ale potřebuje proaktivní opatření.**

Co studenty *nejvíce trápí*

Studium, finance a obavy z budoucnosti · vztahy zůstávají hlavním zdrojem pohody

▼ Hlavní zdroje nepohody (% studentů)



▲ Hlavní zdroje pohody (% studentů)

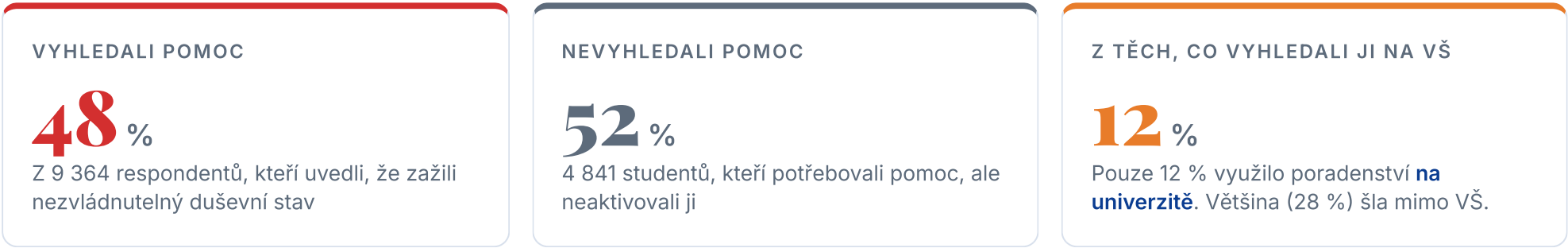


KLÍČOVÝ INSIGHT PRO UTB

66 % studentů uvedlo, že studium je **SOUČASNĚ** zdrojem pohody i nepohody — tj. studium není intrinsicky negativní, ale jeho podoba (povinnosti, finanční tlak, výhled do budoucna) generuje nepohodu. To znamená, že prostor pro zlepšení leží ve **struktuře a podmínkách studia**, ne v eliminaci nároků.

52 % nevyhledalo *žádnou pomoc*

Bariéry, které stojí za odmítnutím — a co je možné s nimi udělat



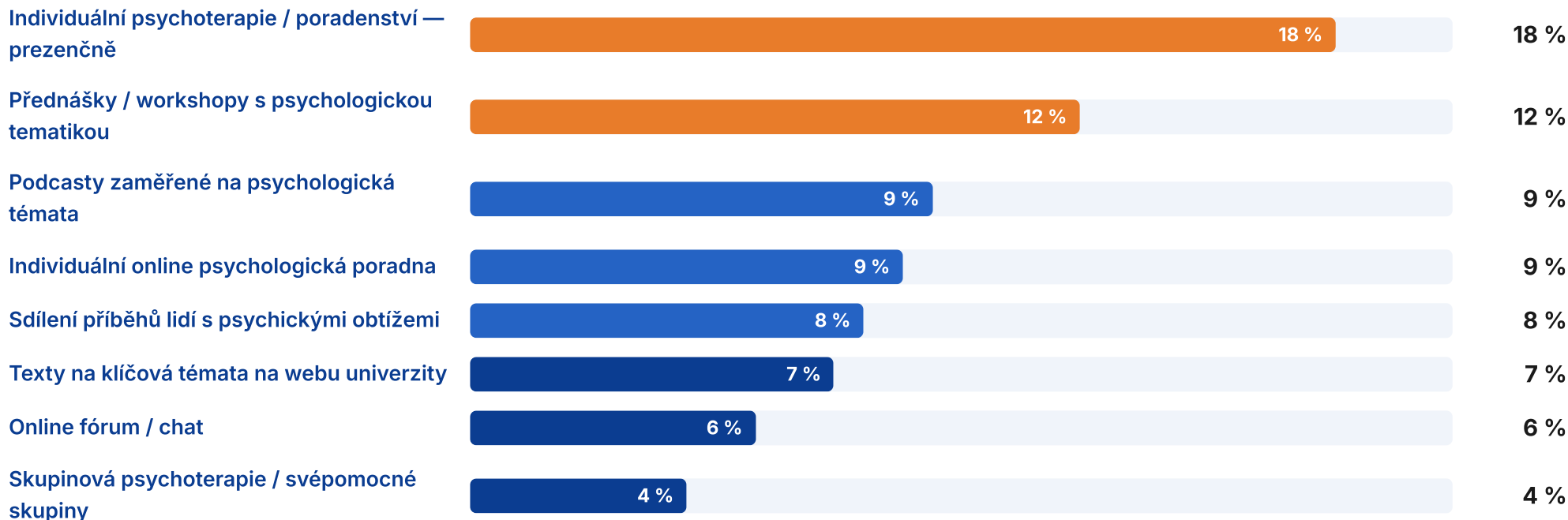
PROČ STUDENTI NEVYHLEDALI POMOC? · TOP 5 BARIÉR (CZ VERZE)

BARIÉRA	PODÍL	IMPLIKACE PRO UTB
"Mé obtíže nejsou natolik závažné"	43 %	Destigmatizace, normalizace pomoci v rané fázi
"Měl bych si poradit sám"	27 %	Kampaň „pomoc není slabost“
Nedostatek financí na psychologa	9 %	Bezplatné poradenství na VŠ → masivní vliv
Pocit selhání	6 %	Peer-support, sdílení zkušeností
Strach, že se to někdo dozví	4 %	Garance důvěrnosti + anonymní online vstup

→ *43 % a 27 % bariér jsou kognitivní (vnímání závažnosti / „mám zvládnout sám“), nikoli strukturální. Lze je adresovat komunikací a kulturou, ne jen rozšiřováním služeb.*

O co studenti *stojí*?

Pokud by univerzita služby nabízela: tyto formáty jsou žádané



NEJŽÁDANĚJŠÍ SLUŽBA

Prezenční individuální poradenství má 2× vyšší poptávku než druhý formát. Investovat do kapacit poradenského centra UTB — psychology na úvazek, ne ad-hoc externisty.

CO STUDENTI NECHTĚJÍ

Skupinová psychoterapie (4 %), krizová linka (3 %), koučink — nízká poptávka, neinvestovat jako primární kanál. **8 % nechce tyto služby vůbec.**

— *Část III* —

Co z toho plyne *pro UTB*

Šest doporučení rozdělených podle priority a rozpočtové
náročnosti

Šest konkrétních *kroků*

Seřazeno podle dopadu × proveditelnosti · vychází z dat 2025 a poptávky studentů UTB

PRIORITA 1

Posílit psychologické poradenství

Prezenční individuální poradenství je **nejvyšší poptávka (18 %)**. Doporučení: **2–3 psychology na úvazek**, bezplatně, dostupnost do 2 týdnů od žádosti.

PRIORITA 1

Online poradna jako vstup

9 % preferuje online formát — překonává strach z viditelnosti. **30min online sloty** jako první kontakt; vážnější případy → prezenční terapie. Nízká investice, vysoký dosah.

PRIORITA 2

Destigmatizační kampaň

70 % bariér je kognitivních („není to tak vážné / mám zvládnout sám“). Kampaň: krátká videa s absolventy a učiteli UTB. Cíl: posun „selhání“ → „prevence“.

PRIORITA 2

Workshopy a přednášky

12 % žádá psychoedukaci. **Měsíční série workshopů** (stres, spánek, vztahy, finance). Spolupráce s FHS / UTB psychology. Zvládnutelné z grantů.

PRIORITA 2

Akademická opatření na fakultách

Studijní povinnosti = **#1 zdroj stresu (42 %)**. Opatření: prevence kumulace deadlines, jasná pravidla pro extenze, peer-tutoring, podpora 1. ročníků.

PRIORITA 3

Sledovat trend

UTB nemá 2023 datový bod. **Zapojit UTB i v 2027/29** + vlastní pulse-survey 2× ročně (5 otázek v IS). Bez měření nelze ohodnotit dopady opatření.

Co si *odnést*

5 klíčových bodů pro vedení UTB a poradenské centrum

- UTB má baseline 2025 — investujte do dalšího měření.** Bez zapojení do 2027 a interních pulse-surveys nelze vyhodnotit, zda opatření fungují. Zajistit kontinuitu účasti v národním monitoringu a doplnit vlastní 2× ročně krátkým dotazníkem.
- Stav je vážný, ale ne katastrofický.** UTB je v horní třetině rizikovosti českých univerzit (46 % možného suicidálního rizika vs. 37 % národní průměr), ale ne na špici. Existují jasné kohorty (ženy, non-binary, 1. ročníky), na které cílit prioritně.
- Hlavní bariéra je v hlavě, ne v peněženkách.** 70 % důvodů, proč studenti nevyhledávají pomoc, je kognitivních („není to tak zlé / mám si poradit sám“). Destigmatizační kampaň má proto vyšší ROI než další volné poradenské sloty.
- Studenti chtějí prezenční individuální poradenství.** Investice **2–3 psychologů na úvazek** uspokojí nejvyšší poptávku (18 %) a posune UTB do skupiny univerzit, kde je psychologická podpora dostupnou součástí studia.
- Studium samotné je hlavní stresor — řešení musí mít akademickou složku.** 42 % studentů uvádí plnění studijních povinností jako zdroj nepohody. Bez opatření na úrovni fakult (peer-tutoring, deadline-management, podpora 1. ročníků) bude poradenství řešit jen symptomy.

PŘÍŠTÍ KROKY · DO 6 MĚSÍCŮ

(1) Sestavit pracovní skupinu napříč fakultami + studentskou samosprávou. **(2)** Audit současné kapacity psychologického poradenství na UTB. **(3)** Návrh strategie duševního zdraví 2026–2030 s konkrétními KPI. **(4)** Zajistit účast UTB v monitoringu 2027 a navázat interní měření.