

Prevence



Primární prevence

- *Primární prevence* se orientuje na skupiny, celou společnost nebo na individuální jedince.
- Důležitý je faktor vlivu institucí a systému okolního prostředí, který může způsobovat narušení chování a jiná porušení či narušení normálního - nepatologického stavu.
- Jde o dlouhodobé působení na potenciální rizikové skupiny, u nichž se dosud problém neprojevil.

Sekundární prevence

- Sekundární prevence se zabývá včasným zachycením (podchycením) již existujících symptomů, problémů a stavů napětí, které mohou vést k poruchám, resp. onemocnění.
- Uplatňuje se v situacích ohrožujících zdraví, ale i sociálně ohrožujících situacích a pokouší se odvrátit nebezpečí.
- Orientuje se na skupiny s vysokým potenciálem ohrožení, aby zabránila (dalšímu) chybnému (patologickému) vývoji a podporovala vytvoření konstruktivního způsobu života.

Terciární prevence

- ▶ *Terciární prevence* se orientuje na postupující problémy a poruchy a snaží se předcházet recidivě.
- ▶ K tomu patří rehabilitační opatření a opětovné sociální začlenění – resocializace.

Prevence rizikového chování



Rizikové chování

- ▶ **Rizikovým chováním** rozumíme vzorce chování, v jejichž důsledku může docházet k prokazatelnému nárůstu výchovně vzdělávacích, zdravotních, sociálních a dalších rizik pro jedince nebo společnost.

Prevence rizikového chování

- ▶ **předcházení výskytu rizikového chování, zamezení jeho rozvoji, minimalizování již existujících projevů rizikového chování nebo pomáhání řešit jeho důsledky**

Typy rizikového chování

- ▶ agrese a šikana, násilí, vandalismus, intolerance, antisemitismus, extrémismus, rasismus a xenofobie, homofobie
- ▶ záškoláctví,
- ▶ závislostní chování, užívání všech návykových látek, gambling
- ▶ rizikové sporty a rizikové chování v dopravě,
- ▶ negativní působení sekt,
- ▶ sexuální rizikové chování aj.

NESPECIFICKÁ a SPECIFICKÁ

PREVENCE

Nespecifická primární prevence

- ▶ Veškeré **aktivity podporující zdravý životní styl a osvojování pozitivního sociálního chování** prostřednictvím smysluplného využívání a organizace volného času, například zájmové, sportovní a volnočasové aktivity a jiné programy, které vedou k dodržování určitých společenských pravidel, zdravého rozvoje osobnosti, k odpovědnosti za sebe a své jednání.

Úskalí nespecifické prevence

- ▶ Zaměstnávání mladých lidí sociálně přijatelnými aktivitami-sport, zájmové kroužky, předpoklad, že mladí lidé nebudou např. zkoušet drogy.
- ▶ zahraniční výzkumy neprokazují významný efekt nespecifické prevence na změnu chování

Specifická primární prevence

- ▶ Programy jsou založené na prokazatelných výsledcích, změně chování a evaluaci programu.
- ▶ Typy primární specifické primární prevence - rozlišujeme:
 - ▶ **všeobecnou prevenci,**
 - ▶ **selektivní prevenci,**
 - ▶ **indikovanou prevenci,**

Vybrané pojmy

Cíl prevence

Cíle prevence se různí podle toho, zda se jedná o **prevenci primární, sekundární nebo terciární.**

Cílové skupiny

Cílové skupiny rozdělujeme na dva typy:

- ▶ **primární cílové skupiny**
- ▶ **sekundární cílové skupiny**

Principy PP

- ▶ systematičnost,
- ▶ dlouhodobost,
- ▶ cílenost,
- ▶ soustavnost,
- ▶ aktivnost,
- ▶ uvědomělost,
- ▶ zaměřenost (SPP – postoje, hodnoty a změny v chování, NPP – rozvíjení sociálních interakcí a zdraví)
- ▶ komplexnost (děti i rodiče)
- ▶ koordinace
- ▶ kontinuita
- ▶ včasnost
- ▶ mezioborovost

Podmínky pro rozvoj

- ▶ Provázanost systému
- ▶ Efektivní spolupráce
- ▶ Funkční informační systém
- ▶ Funkční systém vzdělávání
- ▶ Efektivní systém akreditací vzdělávacích programů
- ▶ Vícezdrojové a víceleté financování projektů

Rizikové a protektivní faktory



Rizikové faktory a ochranné faktory

podle Richarda Jessor, Ph.D.,

Institute of Behavioral Science, University of Colorado at Boulder

BIOLOGIE/GENETIKA

- ▶ Rizikové faktory
 - ▶ Alkoholismus v rodině
- ▶ Ochranné faktory
 - ▶ vysoká inteligence

SOCIÁLNÍ PROSTŘEDÍ

- ▶ Rizikové faktory
 - ▶ chudoba
 - ▶ rasová nerovnost
 - ▶ nezákonná příležitost
- ▶ Ochranné faktory
 - ▶ kvalitní školy
 - ▶ soudržná rodina
 - ▶ zdroje v okolí
 - ▶ zájem dospělých

VNÍMANÉ PROSTŘEDÍ

- ▶ Rizikové faktory
 - ▶ modely deviantního chování
 - ▶ normativní konflikt rodičů-kamarádů
- ▶ Ochranné faktory
 - ▶ modely konvenčního chování
 - ▶ vysoké kontrolní mechanismy vůči deviantnímu chování

OSOBNOST

- ▶ Rizikové faktory
 - ▶ malé vnímané životní šance
 - ▶ malá sebeúcta
 - ▶ sklony k hazardování
- ▶ Ochranné faktory
 - ▶ důraz na úspěchy
 - ▶ důraz na zdraví
 - ▶ netolerování deviací

CHOVÁNÍ

- ▶ Rizikové faktory
 - ▶ problémové pití alkoholu
 - ▶ špatná práce ve škole
- ▶ Ochranné faktory
 - ▶ chození do kostela
 - ▶ práce ve školních a zájmových kroužcích

Rizikové a protektivní faktory

podle PhDr. Pavly Doležalové

MŠMT -ředitelka odboru prevence, speciálního vzdělávání a institucionální výchovy

Biologické faktory

- ▶ Rizikové faktory: genetický profil, rodinná historie (UD), choroby, doprovodné zdravotní problémy nebo antisociální osobnost v rodině, afektivní poruchy v rodině aj.

Psychologické faktory

- ▶ Rizikové faktory: senzitivita při vyrovnání se s nemocemi, poruchy emocionality, impulsivita, deprese, deficity v sociálních dovednostech, hostilita a agrese, odcizení, nízké sebevědomí a sebehodnocení, negativní životní události a zážitky, těžkosti s učením, problémy v chování a temperamentu, traumatické zážitky, problémy ve vazbě na matku, včasné začátky rizik. faktorů.
- ▶ Protektivní faktory: emocionální stabilita, rozvoj sociálních dovedností, pozitivní vztah k sobě, zdravě vyvážené sebevědomí, sebehodnocení a výkonnost ve škole, odolnost vůči zátěži, flexibilita, dovednosti zaměřené na cíle a řešení.

Sociální faktory prostředí – rodina

- ▶ RF: zneužívání alkoholu, drog, gambling u rodičů, ztráta rodinných vztahů-cizinci, slabá rodičovská podpora, nedostatečný zájem a kontrola rodičů, segregace, chudoba rodiny nedostatek financí, nezaměstnanost rod., hrubost a konflikty v rodině, souhlasný postoj k užívání drog, alkoholu, gamblerství, neúčinná a nedůsledná rodičovská výchova hl. u dětí s poruchami v učení nebo problémy v chování.
- ▶ PF: pozitivní pouto mezi rodiči a dítětem, emocionální podpora, absence ostrého a zlého kritizování, vysoká rodičovská očekávání a víra v možnosti dítěte, jasná pravidla a očekávání, rodičovská kontrola a důslednost, integrace rod. do nového soc. prostředí...

Sociální faktory prostředí – škola


- ▶ RF: školní selhávání, negativní, nezdravé a nebezpečné školní klima, nízké očekávání pedagogů, nevíra v rozvoj dítěte, ztráta jasné školní politiky k užívání drog a jinému RCH, ztráta vazby na školu, agresivní nebo odtažitě chování ve třídě, odborná nepřipravenost pedagogů na práci s dětmi ze sociálně znevýhodněného prostředí, cizinci, dětmi s RCH.
- ▶ PF: komprehensivní přístup, pečující, podporující a zdravé školní prostředí, vysoká očekávání, jasné srozumitelné standardy a vhodná pravidla, porozumění chování a dynamice vývoje dětí, děti a mladí participují na školním dění a jsou zahrnuti do rozhodování, vč. rodičů, zodpovědnost ke školním věcem a povinností.

Sociální faktory prostředí – vrstevníci

- ▶ RF: souhlasné postoje k alkoholu, drogám, šikanování a dalšímu RCH, součást skupiny s RCH, součást skupiny, kde se objevují problémy s chováním, slabé sociální dovednosti, odmítnutí a vyřazení z vrstevnické skupiny.
- ▶ PF: dítě je součástí pozitivních skupinových aktivit a norem, má , sociální dovednosti, vytváří rozhodnutí sám za sebe, asertivní, dobrá interpersonální komunikace, mít kamarády a společné akce a vzájemnou podporu.

Sociální faktory prostředí – komunita

- ▶ RF: ztráta ekonomických a sociálních, vzdělávacích příležitostí, rozvoj užívání drog, alkoholu, gamblingu, komunitní postoje podporují gambling, alkohol a užívání drog, život v lokalitách je charakterizován kriminalitou, narušené sousedské vztahy, odcizení lidí a nezájem o dění, vysoká mobilita lidí, kulturní nesourodost, vytváření uzavřených lokalit
- ▶ PF: Komunita reflekuje rizika , sociální a zdravotní souvislosti, pečuje a podporuje komunitu a ekologické prostředí, vytváří sociální a ekonomické příležitosti, podporuje aktivity na bázi duchovního rozvoje, sponzoruje aktivity v komunitě, zaměřuje se na rozvoj a zájem člověka a komunity, rozvíjí spektrum aktivit pro děti a mladé lidi, je senzitivní k různým kulturám a náboženstvím.

- 
- ▶ PP musí být prováděna v komunitě se zapojením všech aktérů
 - ▶ PP je založena na prioritizaci, koordinaci, spolupráci a racionalitě, objektivních datech, spektru přístupů
 - ▶ PP je monitorována, vyhodnocena a kontrolována
 - ▶ Kvalitní a efektivní programy jsou dostatečně ohodnoceny

The background is a dark purple gradient. It features several light purple circles of varying sizes scattered across the frame. A vertical red bar is positioned in the top right corner.

Protektivní a rizikové faktory

Tabulka 2.1: Rizikové a ochranné faktory v šesti oblastech aktivity ⁽¹⁾

Oblast	Rizikové faktory	Ochranné faktory
Jedinec	Rané agresivní chování	Sebeovládání
Rodina	Nedostatek rodičovského dohledu	Dohled rodičů
Vrstevníci	Zneužívání návykových látek	Studijní předpoklady
Škola	Dostupnost drog	Protidrogová politika
Instituce	Pěstounská péče, umístění mimo domov	Profesionální sledování, volnočasové aktivity
Komunita	Chudoba	Silná vazba na prostředí

⁽¹⁾ Upraveno a rozšířeno dle Robertson et al. (2003) a Gee et al. (2006).

Vrstevníci

- ▶ Na užívání a zneužívání alkoholu mají vliv proměnné **sociálního učení, postoje vrstevníků** (převaha norem ve prospěch deviantního chování), **vlastní souhlas** (přijetí deviantních norem) a **chování vrstevníků**.
- ▶ Konzumace alkoholu u adolescentů je predikována pocity týkajícími se očekávaných účinků alkoholu a delikvencí vrstevníků.
- ▶ S užíváním kanabisu v adolescenci je spojeno trávení většiny večerů venku a užívání kanabisu vrstevníky nebo staršími sourozenci.
- ▶ Problémy související se školou jsou silným prediktorem ve všech stádiích zapletení se s kanabisem (začátek experimentálního užívání, zahájení pravidelného užívání, progresu k pravidelnému užívání, neschopnost přestat užívat, experimentální užívání, neschopnost přestat užívat, pravidelné užívání).

Rodina

- ▶ Rizikovými faktory v rodině v souvislosti s užíváním návykových látek v adolescenci jsou:
 - ▶ známé užívání nebo abúzus návykových látek v rodině a nedostatek rodičovského dohledu.
- ▶ Ochranné faktory jsou:
 - ▶ vřelé a podpůrné rodinné prostředí, prosociální rodinné procesy (pravidla, hlídání) a emoční vazba.

Sociální aktivity

- ▶ Sociální aktivity zvyšují konzumaci alkoholu a výlety zase konzumaci kanabisu, kulturní aktivity snižují konzumaci kanabisu a sportovní aktivity konzumaci tabáku.
- ▶ Náboženské vyznání působí jako ochranný faktor proti započatí užívání kanabisu.
- ▶ Zdá se, že pití u adolescentů ovlivňují jak explicitní, tak implicitní kognice týkající se alkoholu.
- ▶ Potíže se spánkem v raném dětství významně zvyšují pravděpodobnost časného začátku užívání alkoholu, kanabisu a jiných drog.

Gender

- ▶ Obecně je u chlapců riziko užívání návykových látek vyšší než u děvčat.
- ▶ Co se týče duševních poruch, prevalence poruch chování je vyšší u chlapců, ovšem internalizující poruchy a posttraumatická stresová porucha jsou častější u děvčat.
- ▶ Nicméně u dětí s antisociálním chováním vykazují vyšší riziko užívání návykových látek děvčata, nikoliv chlapci.

Osobnost a temperament

- ▶ Dobré sebeovládání vede v adolescenci k nižší míře užívání návykových látek.
- ▶ Stydlivost může chránit dívky před užíváním kanabisu. Riziko pití alkoholu zvyšuje slabá regulace negativní nálady, větší očekávání snížení napětí po požití alkoholu a pití jako zvládací strategie.
- ▶ S užíváním kanabisu a kouřením cigaret je spojeno hledání vzrušení.

Psychopatologie

- ▶ U dětí s duševní poruchou je pravděpodobnější, že začnou pít v mladém věku a že v uplynulém měsíci užily kanabis.
- ▶ Problémy s chováním, agresivní chování a delikvence jsou významnými prediktory užívání návykových látek.
- ▶ Mnohé ze souvislostí časného ADHD s pozdějším užíváním návykových látek lze vysvětlit vazbou mezi ADHD a poruchami chování.
- ▶ S abúzem nebo závislostí na alkoholu a závislostí na kanabisu souvisejí depresivní poruchy. Existuje také reciproční účinek mezi sebevražedností a užíváním návykových látek. Poruchy nálady (včetně bipolárních poruch – hypománie a mánie) predikují zvýšenou míru užívání kanabisu a poruchu spojenou s jeho užíváním. Co se týče úzkostných poruch, byly výsledky proměnlivé.
- ▶ Zneužívání v dětství, zanedbávání a posttraumatická stresová porucha jsou spojené s užíváním a zneužíváním návykových látek.