

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 odtažené 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 with several lighter purple circles of varying sizes. A vertical red bar is located 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 kanabису v adolescenci je spojeno trávení většiny večerů venku a užívání kanabису vrstevníky nebo staršími sourozenci.
- ▶ Problémy související se školou jsou silným prediktorem ve všech stádiích zapletení se s kanabисem (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.