

MASARYKOVA UNIVERZITA V BRNĚ

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

KATEDRA VÝCHOVY KE ZDRAVÍ

Syndrom rizikového chování v dospívání

Reprodukční zdraví

Vypracoval/a : Romana Symerská

Brno, datum 27. 11. 2013

Dospívání je celosvětově definováno jako přechodné období mezi dětstvím a dospělostí, kde jde především o zrání v oblasti tělesné a pohlavní a o hledání identity vlastní osobnosti. Experimentování s riziky je tomuto období vlastní, většinou je přechodné a nepřekračuje míru, která z něho činí chování problémové.¹

WHO v posledním desetiletí stanovila dospívající jako samostatnou rizikovou populační skupinu a zdraví dorostu je definováno kromě jiného jako nepřítomnost rizikového - problémového chování.²

Zdravý životní styl v dospívání je na rozdíl od dospělosti často věcí rozumové volby pouze do určité míry. V tomto věku dospívající často dává (podvědomě) přednost rizikovému životnímu stylu. Ten mu pomáhá řešit jeho aktuální problémy (např. nedostatečné sebevědomí). Kromě informací o zdravém životním stylu v dospívání a výchovy k němu, je nutné také: konkrétnímu dospívajícímu pomáhat odstraňovat nebo oslabovat jeho konkrétní rizikové faktory a hledat a posilovat ochranné faktory rizikového chování. Při stávajícím rizikovém chování mu pomáhat hledat pozitivní možnost, kterou by své vývojové problémy mohl řešit namísto rizikového chování. Proniknutí do problematiky syndromu rizikového chování je proto při výchově ke zdravému životnímu stylu velmi potřebné.

Zdraví dorostu je dnes v souvislosti s celosvětovým vývojem nově definováno jako:

- Nepřítomností nemocí,
- Plněním vývojových úkolů tohoto věku,
- Nepřítomností takového rizikového chování, kterého už lze pokládat za problémové a které může dospívajícího poškodit (sklon experimentovat s rizikem je totiž věku dospívání vlastní, ale za normální součást vývoje považujeme pouze jeho přechodný výskyt a omezenou míru, a která neznamena ohrožení jedince).³

V posledních 15 letech rychle stoupl počet dospívajících, kteří se chovají rizikově ve smyslu problémového chování, a jeho výskyt se posunuje do nižšího věku. Mluví se také o nové nemoci mládeže.

K syndromu rizikového chování v dospívání patří tři okruhy rizikového chování:

- Zneužívání návykových látek, případně i závislost na nich,
- Rizikové chování v oblasti psychosociální,
- Rizikové chování v oblasti sexuální

¹Machová Jitka, Kubátová Dagmar a kolektiv, Výchova ke zdraví pro učitele, Ústí nad Labem: PF UJEP 2006. ISBN 978-80-247-2715-8

²Machová Jitka, Kubátová Dagmar a kolektiv, Výchova ke zdraví pro učitele, Ústí nad Labem: PF UJEP 2006. ISBN 978-80-247-2715-8

³Machová Jitka, Kubátová Dagmar a kolektiv, Výchova ke zdraví pro učitele, Ústí nad Labem: PF UJEP 2006. ISBN 978-80-247-2715-8

Bylo prokázáno, že tyto okruhy se nejčastěji vzájemně kombinují a jen zřídka se vyskytuje rizikové chování jen jednoho druhu. Každý z těchto jevů také usnadňuje vznik dalšího (alkohol a drogy snižují úsudek a sebekontrolu v oblasti sexuální, předčasný sex často vede ke krizovým situacím a tím k dalším negativním psychosociálním jevům atd.) Příčiny rizikového chování v tomto období jsou pro všechny okruhy společné, stejně tak, jako jsou společné rizikové a ochranné faktory. Proto se užívá termín syndrom.

Správný název je syndrom rizikového chování v dospívání, protože je specifický právě pro tento věk. Některé jeho formy jsou totiž rizikové pouze v tomto věku (konzumace alkoholu, pohlavní život), nikoli už v dospělosti.

Zneužívání návykových látek:

Patří sem už nikotin a alkohol, protože na ně v dospívání snadno vzniká návyk (snáze u dívek a v nižším věku), poškozují organismus a také nejčastěji startují rizikový životní styl. Vytvářejí zvyk řešit nové a obtížnější situace právě tímto způsobem. Uživatelé dalších drog prakticky vždycky začínali s nikotinem a alkoholem nebo s oběma látkami najednou.

nikotinismus

Podle nedávného průzkumu pravidelně kouřilo cigarety 40,2 % pražských středoškoláků a/nebo učňů; začínali nejčastěji ve 14 letech, při přechodu na jinou školu. Věděli o riziku kancerogenity.

alkohol

Podle Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD - The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) v r. 1996 konzumovala v ČR alkoholické nápoje většina 16 letých studentů - 91 % (evropský průměr byl 80 % stejně starých studentů). Opilost zažilo v posledním roce 54 % našich studentů (evropský průměr 48 %).

V začátku užívání návykových látek jde o motivaci jasně sociální. Dospívající v 98% případů nezačínají kouřit, pít atd. kvůli látce samotné, ale kvůli vrstevníkům. Hlavně pro jejich uznání a komunikaci s nimi. Proto je důležité, aby se dospívající naučili komunikovat, a to jinak než pomocí návykových látek, a aby měli dostatek sebedůvěry a sebeúcty.

Rizikové chování v oblasti psychosociální:

Patří sem sociální maladaptace s častými konfliktními situacemi, poruchy chování, útoky z domova, záškoláctví, krádeže apod. Dále agresivita až delikvence a kriminalita, a také sebevražedné chování. Úrazy dopravní i jiné, často v důsledku alkoholu a drog, ale také riskantní jízdy, a úrazy v důsledku agrese. U nás jich přibývá a posunují se i do dívčích skupin.

Rizikové chování v reprodukční oblasti

V dospívání se postupně vytvářejí biologické a psychologické předpoklady pro pohlavní život a současně se u části dospívajících rozvíjí touha po něm. Naléhavost této touhy se prosazuje zejména u těch mladistvých, u nichž výchova nevytvořila schopnosti sebeovládání, nevypěstovala smysl pro odpovědnost a nevedla k dostatečnému rozvoji smysluplných zájmů a náplně volného času. Je také posilována společenským tlakem vrstevníků a snahou vyrovnat se jim. K ranému sexuálnímu životu přispívá i všeobecná liberalizace sexu a značná rozšířenost sexuálních podnětů, reklamy na erotické služby, inzeráty a pornografické materiály.⁴

Pohlavní život v dospívání je předčasný a je téměř zákonitě spojen se zvýšeným střídáním partnerů, a v důsledku toho vysokým výskytem pohlavních chorob (nejvyšším v celé populaci). Předčasnost je tu dána:

- Nezralostí psychosociální a socioekonomickou u obou pohlaví: Období dospívání hraje důležitou roli ve zrání osobnosti. Člověk v té době potřebuje nalézt svou identitu (včetně své vlastní stupnice hodnot), což není snadný proces. Silné rušivé zážitky, jako předčasný sexuální život nebo drogy, toto osobnostní zrání brzdí, až zastavují. Přitom k úspěšnému průběhu další vývojové fáze, schopnosti intimity-skutečné otevření se druhému, je třeba, aby do ní vstupoval mladý člověk, který už předtím svou identitu našel.
- Důvody biologickými u dívky: dívka není ještě zralá žena a pohlavním životem v dospívání je mnohem více ohrožena než v dospělosti nebo než hoch: Jde především o nezralost sliznice děložního čípku. Ta je v dospívání zvýšeně zranitelná pro průnik infekce do vnitřního ústrojí, ale též pro možnost změn, které mohou vést až k rakovině děložního čípku. Také těhotenství v dospívání (i chtění) je nevhodné-matčin dospívající organismus je pro ně nezralý a znamená rizika pro matku, plod i budoucí rodinu.
- Motivace pro zahájení intimního života jsou tu častěji nezralé a nevhodné (emocionální strádání, zvědavost, tlak vrstevníků aj.). Nízký věk při prvním pohlavním styku má důsledky pro stav sexuálního zdraví. Velmi rozsáhlým výzkumem bylo prokázáno, že čím nižší věk byl při začátku sexuálního života, tím větší byla pravděpodobnost, že jeden z nich jednal pod tlakem. Dívky byly dvakrát častěji tím, kdo litoval, a třikrát častěji tím, kdo jednal pod tlakem. Podle těchto výsledků je důležité, aby mladí lidé začínali svůj pohlavní život na základě vlastního rozhodnutí
- Ochrana před pohlavními nemocemi i před otěhotněním: Bariérová i hormonální antikoncepce v tomto věku selhává častěji než v dospělosti. Její užívání vyžaduje určitou osobnostní zralost. Celosvětově se této ochrany nejméně dociluje právě tam,

⁴ Machová Jitka, Kubátová Dagmar a kolektiv, *Výchova ke zdraví pro učitele*, Ústí nad Labem: PF UJEP 2006. ISBN 978-80-247-2715-8

kde by byla nejvíce potřeba: u nejmladších, nejméně odpovědných, nejpromiskuitnějších atd.

Příčiny rizikového chování v dospívání

V různých zemích světa byly shodně zjištěny rizikové i ochranné faktory.

Rizikové faktory

Rizikové faktory pro vznik syndromu rizikového chování v dospívání se nacházejí již v dětství, dále v dospívání, ale i obecně ve společnosti.

V předchozím dětství: zanedbávání a zneužívání dítěte, problémové chování již v dětství, významná ztráta v rodině (včetně rodinného rozkolu), zavržení svým rodičem, rodiče chronicky nemocní (tělesně nebo duševně).⁵

V dospívání: malá sebedůvěra a sebeúcta, těhotenství a rodičovství v období dospívání, chronická nemoc, handicap, malé a nejisté perspektivy pro budoucnost.

Ochranné faktory

Nejdůležitější jsou vždy dobré vztahy v rodině, zdravý, normální vývoj v dětství, otevřená komunikace, neautoritativní podpora v dospívajícího. Je potřeba se naučit přijímat adolescenta takového, jaký je, podporovat jeho sebeúctu a sebedůvěru, hledat kompenzace jeho eventuálního handicapu. Dalším ochranným faktorem jsou pozitivní perspektivy a možnosti pro budoucnost v oblasti práce a zaměstnání, ale i v osobních vztazích.

Velice důležitý právě v dospívání je vztah prosociální, k pozitivní skupině vrstevníků. Úlohu často hraje také náboženské přesvědčení. A pokud má dospívající negativní zážitky a zkušenosti z dětství, je třeba mu pomoci, aby je mohl akceptovat a vyrovnat se s nimi.

⁵ Machová Jitka, Kubátová Dagmar a kolektiv, *Výchova ke zdraví pro učitele*, Ústí nad Labem: PF UJEP 2006. ISBN 978-80-247-2715-8

Seznam použité literatury:

Machová Jitka, Kubátová Dagmar a kolektiv, *Výchova ke zdraví pro učitele*, Ústí nad Labem: PF UJEP 2006. ISBN 978-80-247-2715-8

Syndrom rizikového chování v dospívání. [online]. 2013.[cit.2013-11-27]. Dostupné:<<http://zdravi.e15.cz/clanek/priloha-lekarske-listy/syndrom-rizikoveho-chovani-v-dospivani-132984>>