

Zabraňte rizikovému chování díky primární prevenci

PhDr. Michaela Šedá, Ph.D.

Poruchy chování u dětí se dají pozorovat už v předškolním věku. Je tak často na pedagogovi, aby je včas dokázal rozpoznat právě v kolektivu dětí. Jakých rizikových faktorů si všímat? Jaké jsou kompetence učitele? Jaká metoda prevence je vhodná pro předškoláky a čeho se raději vyvarovat?

Poruchy chování a emocí jsou výsoce rizikovým jevem, vyskytujícím se v celé populaci. Ovlivňují život dítěte ve všech jeho oblastech. Zasahují do osobnostní roviny, sociální, fyzické, ale významně i do edukační a následně profesní. Nejefektivnějším nástrojem, jak zabránit vzniku či prohlubování poruch chování a emocí je prevence rizikových jevů, kvalitní diagnostika a včasná a odborná intervence.

Jak nahlížet na prevenci

Prevence je široký termín, který má původ v latinském jazyce, a můžeme jej přeložit jako opatření vykonaná předem, souhrnně označuje předcházení

publice Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Dle MŠMT (2010) je primární prevence v širším slova smyslu výchova ke zdravému životnímu stylu a vede k rozvoji pozitivního sociálního chování a psychosociálních dovedností a zvládání zátěžových situací osobnosti.

Prevence má několik typů dělení. Mezi ty nejznámější a nejvyužívanější řadíme dělení na prevenci **všeobecnou, selektivní a indikovanou**. Indikovaná prevence se zaměřuje na jedince, kteří jsou v přímém ohrožení riziky a u kterých můžeme vznik závislosti již předpokládat. Jedná se například o rizikové skupiny. Selektivní prevence se v rámci svého působení zaměřuje na různé populační skupiny (děti sexuálně zneužívané, děti z neúplných ro-

třídění, se zaměřuje na celou populaci, a proto by její uplatňování mělo přinést prospěch všem jedincům, celé společnosti a neměla by chybět v aktivní podobě v žádném školském zařízení.

Prevence se dále dělí na typ **specifický a nespecifický**. Nespecifický typ preventivních opatření spadá pod kategorii prevence primární a objevuje se již v rodině. Tento typ prevence je vykonáván automaticky a nevyžaduje žádnou přípravu. Specifický typ preventivních opatření se snaží selektivně působit na nějakou formu rizikového chování, jedinec musí mít nějaké vědomosti o rizicích, aby tento typ prevence mohl být uplatněn. Nejvíce se tento typ objevuje u žáků druhého stupně běžných základních škol, ale je možné ho uplatňovat již ve školách mateřských.

Dalším a nejvyužívanějším typem dělení je na prevenci **primární, sekundární a terciární**. Koncem 50. let vzniklo dělení na prevenci primární a sekundární, v 60. letech se připojila kategorie prevence terciární.

Zdravý životní styl jako norma

Primární prevence je stěžejní strategií pro práci s dětmi v této oblasti v rámci mateřských škol. Má za cíl působit

„**Stěžejní je primární prevence vycházející z rodiny, tedy z láskyplného prostředí, kde se dodržují pravidla.**“

onemocnění, nebo zhoršení onemocnění, či celkového stavu nemocného jedince. Jedná se o soubor intervenčních opatření, který si klade za cíl **snížení** či celkové **zabránění šíření** a výskytu **rizikového chování** v populaci. Preventivní strategie zaštiťuje v České re-

odin, děti z patologických rodin, děti se speciálně vzdělávacími potřebami aj.). Tato skupina je v riziku vzniku nějakých sociálně patologických jevů, nebo má problémy v chování, či je ohrožena poruchami chování a emocí. Všeobecná prevence, nejvíce realizovaná z tohoto

Co by měly splňovat programy primární prevence

Pro kvalitní naplnění preventivních programů platí několik zásad.

Co by měly **splňovat programy primární prevence**:

- začít včas;
- být dlouhodobé;
- zahrnovat veškeré informace týkající se návykových látek;
- brát v úvahu kulturní specifika;
- zahrnout i dovednosti sociální;
- být interaktivní a komplexní;
- využívat více strategií.

na jedince tak, aby byl zachován zdravý životní styl, a tento styl byl brán jako norma, a ne něco výjimečného. Primární prevence se svým působením snaží zdravý životní styl v populaci zatraktivnit a cíleně se zaměřuje na snížení výskytu sociálně patologických jevů v naší společnosti. Všeobecná primární prevence bere v potaz pouze věkové rozložení populace, ovšem nerozděluje ji na rizikové či nerizikové skupiny.

V praxi primárně preventivní programy nejčastěji vykonávají školní metodici prevence, pedagogové, preven-

tivní odborníci, policie atd. První skupinou, jež ale má na dítě preventivní vliv čili na něj začíná preventivně působit, je **rodina**. Odborníci se shodují, že pro správné preventivní působení v rodině je důležité láskyplné prostředí, které má jasně stanovená pravidla, rodina umí řešit včas a vhodně problémy, dodržují se v ní pravidla, rodiče jsou vzorem a rodina spolu tráví volný čas. Primární prevence vycházející z rodiny je tedy stěžejní. Pedagog v mateřské škole ale jako odborník musí rodině v této oblasti pomoci a **podpořit ji**

v prosociálních dovednostech. Poskytnout odborné rady a **nasměrovat k rychlé intervenci**. Velmi pozitivně můžeme hodnotit **peer programy**, které ale v prostředí mateřských škol nelze efektivně využívat v plném rozsahu. Jedná se o vrstevnické skupiny, jež se zaměřují na nejrizikovější skupinu adolescentů. Základem pro vrstevnické peer programy je vybrat jedince, který je ve stejné věkové kategorii jako posluchači, a půjde tak ostatním příkladem. Tito jedinci se s peer aktivisty ztotožní spíše než s pedagogy či externími pracovníky z řad primární prevence. Výzkumy dokazují, že prevence vedená formou peer programu má vyšší úspěšnost než zbylé typy prevencí.

Sekundární prevence je charakteristická svým výběrem populace. Cílem sekundární prevence je pomoci vést rizikovým skupinám a jedincům smysluplný a plnohodnotný život s omezením nebo zabráněním vzniku dalších rizik či sociálně patologických jevů, ale také včasná identifikace problému a zahájení cílené plnohodnotné a profesionální intervence. O sekundární prevenci můžeme tedy smýšlet jako o **formě inter-**



venčních technik, poradenství a také o **formách terapie**. Díky sekundární prevenci můžeme vyplnit mezeru, jež nastává mezi primární všeobecnou prevencí a intenzivní terapií. Sekundární prevenci nejčastěji vykonávají různá odborná zařízení, jako je například lékařská první pomoc, střediska výchovné péče, školní poradenská pracoviště, krizová centra aj. Tuto prevenci volíme ve chvíli, kdy si začínáme u dítěte všímat vícero změn v chování. Ve chvíli, kdy objevíme tato vodítka pro poruchy chování a emocí už v pozdějším stadiu, je možné využít i **krizovou intervenci**. Pokud si zákonný zástupce nebo pedagog nevědí rady, kam se s těmito problémy obrátit, mohou využít širokou škálu odborníků i zařízení, od krajského metodika, po různé neziskové organizace a spolky.

Terciární prevence cíleně brání prohlubování rizikového chování a sociálně patologických jevů, které se u dětí již vyskytují. Problémy, jež se v rámci



terciární prevence řeší, jsou už velmi závažné a vyžadují vysoce odbornou intervenci z několika oblastí. V oblasti, kde terciární prevence působí, můžeme sociálně patologické jevy a poruchy

chování a emocí již diagnostikovat, a tak se tato forma prevence odehrává nejčastěji v rehabilitačních zařízeních, kde zároveň probíhá i resocializační proces.

xxx

Stěžejní oblasti preventivních strategií v mateřské škole jsou:

- podpora duševního zdraví dětí;
- podpora zdravého životního stylu a návyků;
- zvýšení povědomí dětí o rizikových jevech a chování;
- seznámení dětí s předcházením problémů, s možnostmi řešení problémů a krizí.

Mezi dílčí cíle primární prevence v mateřské škole můžeme zařadit:

- rizika kontaktu s neznámými lidmi;
- rizika sexuálního zneužívání dětí;
- rizika užívání návykových látek;
- fenomén šikany, co je to a jak ji poznám;
- rizikové sporty;
- důvody, proč se lidé chovají rizikově, a jaká rizika existují;
- nebezpečí manipulace s použitými jehlami, přenosné nemoci;
- pravidla, normy, zákony, které fungují pro společnost, aby každý byl spokojený;
- rizika nedodržování osobní hygieny;
- zdravé a nezdravé potraviny;
- oblast přátelství, vztahů a kamarádství.

Klíčem je osobnost pedagoga

Mateřská škola je prostředí, kde děti započínají svůj edukační proces. Přináší s sebou často první setkání s jinou sociální skupinou, než je rodina. Primární prevence se tedy začne přelévát i do jiného prostředí a je velmi důležité mít nastavené efektivní preventivní strategie. Mnoho autorů se shoduje na tom, že vstup do edukačního procesu je velmi rizikový a zátěžový okamžik pro každé dítě ve společnosti. Ve školském zařízení dochází k **formování osobnosti** a je to místo, které může pozitivně ovlivnit celkovou životní perspektivu člověka. Mateřská škola musí dítěti nabídnout **zažít pocit úspěchu**, prožít pozitivních emocionálních okamžiků a získání pozitivní a posilující zkušenosti. Často se ale tyto ideály inkluzivní edukace nenaplní a mateřská škola se může v opačném případě pro dítě stát místem rizikovým. Vyšší riziko vzniku poruch chování a emocí se týká dětí s diagnostikovanou poruchou pozornosti ADHD, nebo ADD, či s omezenými schopnostmi a dovednostmi.

Sem spadají děti a žáci se zdravotním postižením či znevýhodněním atp. **Negativně laděná edukace** pak do života **dítěte přináší nemalá rizika** a velké překážky, děti volí různé strategie pro jejich řešení a jednou z nich je také strategie útěku od problému, která často znamená začátek bludného kruhu problému a vzniku poruch chování a emocí.

Významným faktorem a činitelem v procesu edukace je **osobnost pedagoga**, jenž ve velké míře utváří postoje dětí k výchovnému a vzdělávacímu procesu. Pedagog by měl umět být

primární prevence je kvalitní komunikace a spolupráce mezi školským zařízením a zákonnými zástupci dětí. Společně mohou odhalit rizika mnohem dříve a sjednotit postupy při vykonávání všeobecné primární prevence.

Rovnováha mezi riziky a ochranou

Stěžejními oblastmi spolupracujících složek jsou školská poradenská zařízení a školní poradenské pracoviště. Mezi **školská poradenská zařízení** spadají pedagogicko-psychologické poradny, spe-

dik prevence, školní speciální pedagog a školní psycholog. V rámci školního poradenského pracoviště se tvoří dva stěžejní dokumenty, a to Preventivní program školy a Školní preventivní strategie. Faktory protektivní a rizikové dělí do šesti životních domén, jedná se o tyto oblasti:

- **individuální oblast**, která zahrnuje např. úzkosti, deprese, špatný genetický profil, hostilitu a agresi, svědomitost, přívětivost, zdravé sebehodnocení, odolnost vůči společenskému nátlaku, stabilní emoce atd.;

- **oblast rodinná**, kam řadíme nízkou rodičovskou podporu, užívání návykových látek rodičem, konflikty v rodině, nezaměstnanost, ohrožení chudobou, jasná pravidla a hranice, rodičovskou důslednost, kladné pouto mezi rodiči a dítětem;

- **vrstevnická oblast**, kde se můžeme setkat s jevy jako např. členství v sektách, extremistických skupinách, odmítnutí z vrstevnické skupiny, dobrá vrstevnická skupina, která má kvalitní zájmy a vede zdravý životní styl, podporující vrstevnická skupina, dostatek kontaktů a přátel;

- **oblast společnost a životní prostředí**, kam řadíme nízkou podporu vzdělání, populistické zájmy společnosti, malé finanční zázemí pro preventivní

„ Kvalitní posilování odolnosti u dětí snižuje riziko užívání návykových látek.

i poradce. Stává se často prvním, kdo může zachytit rizikové faktory, nebo jevy, které se u dětí v edukačním (někdy i rodinném) prostředí objevují, jeho aktivity totiž nesměřují pouze k dětem, ale zahrnují také činnosti týkající se rodiny, zákonných zástupců a dalších pedagogů či odborníků z jiných oblastí, kteří jsou s nimi v užším kontaktu. Stěžejní jsou **sociální dovednosti pedagoga**. Měl by umět vhodně zvládat konflikty, dát dítěti zpětnou pozitivní vazbu, dokázat vhodně děti chválit, motivovat je k činnostem, emoce projevovat otevřeně a autenticky. Pedagog by měl být empatický, měl by umět naslouchat, pomáhat dětem při tvoření sebehodnocení a budování sebevědomí. Měl by akceptovat individualitu dětí, ale také jejich zákonných zástupců. Pedagog se může jako každý další jedinec dopustit chyb, které dítěti ztíží celkový edukační proces. Nezdravý vztah k této klíčové osobě v životě každého dítěte může způsobit vznik rizikových faktorů či poruch chování a emocí. Je proto nutné, aby v rámci mateřské školy byla prevence všestranně zaměřená a poskytovala dětem efektivní a široké spektrum oblastí intervencí či poradenských technik, když se dostanou do takového rizika. Jednou z velmi ceněných spoluprací právě při uplatňování všeobecné

ciálně pedagogická centra, střediska výchovné péče a orgány sociálně právní ochrany dětí. Školská poradenská zařízení vykonávají často prevenci již na sekundární úrovni a mezi jejich činnost spadá například preventivně výchovná péče, příprava žáků na budoucí povolání, pedagogicko-psychologické služby atd. Na školské úrovni figuruje **školní poradenské pracoviště**, pod které spadají aktéři školní prevence, jako je výchovný poradce, školní meto-





opatření, stabilní politickou situaci, pozitivní normy a hodnoty, kvalitní systém sankcí, efektivní strategie primární všeobecné prevence atd.;

- **komunitní oblast** zahrnuje užívání návykových látek, gamblerství, špatné sousedské vztahy, kriminalitu v místě bydliště, péči o životní prostředí, podporu volnočasových aktivit, ekonomické a sociální příležitosti, evaluace rizikových faktorů ve společnosti;

- školní a pracovní oblast, kam řadíme rizikové faktory, které se v této doméně vyskytují, tedy nízká nabídka volnočasových aktivit, odtažené či agresivní chování v rámci třídního kolektivu, zaměření na výkon žáka, velmi nízké očekávání učitelů, školní selhávání a nezdravé školní klima a prostředí.

Všechny tyto oblasti se vzájemně ovlivňují a nejsou tedy statické. Pokud je nějaký jedinec vystavený rizikovým faktorům ve vyšší míře, nemusí to okamžitě znamenat absenci faktorů protektivních. Díky působení protektivních faktorů mohou být následky těch rizikových značně zmírněny. Expozice velmi vysoké nebo velmi nízké míry rizikových faktorů má na jedince vždy negativní dopady, ovšem střední míra působení negativních, tedy rizikových faktorů přináší jedinci pozitivní výsledky, proto je žádoucí, aby **rizikové**

i protektivní faktory spolu byly v koexistenci a posilovaly resilienci. Pokud má resilience u jedince kvalitní úroveň, snižuje se tak riziko, že dítě či mladistvý se stane uživatelem nějakých návykových látek.

Vyprávění, rozhovory, nápodoba

V rámci primární prevence se setkáváme s různými druhy metod práce. Mezi stěžejní řadíme **metody slovní**. Musíme volit takovou úroveň, která bude respektovat věk posluchačů, zejmé-

vhodné tuto metodu zařazovat (využít k nápodobě práci se staršími dětmi, předčítání atd.). Významnou a zásadní roli v programech všeobecné primární prevence hrají **aktivizační metody**. Mezi tyto řadíme metody inscenační, jako například scénky, divadlo forum, dramatickou výchovu, metody situační, kde můžeme využít videa, filmy, reálné předlohy profesí atd. Metoda aktivizační je také diskuze a řešení problémů. Všechny tyto metody již vyžadují kvalitní přípravu a propracovanost. Poslední skupinou jsou **metody komplexní**, kde se setkáváme s brainstormingem a využíváním mediálních technologií. Brainstorming rozhodně doporučuji zařadit, oproti tomu s využitím mediálních technologií je lépe šetřit, děti nejsou tak aktivní.

Je vhodné vypracovat si vlastní preventivní programy, rozšiřovat nabídku preventivních programů v rámci spolupráce s externími odborníky, podporovat tripartitní vztahy a zapojit celou komunitu do preventivních opatření. Primární prevenci ale efektivně můžeme realizovat každý den, nachystat dětem hru na obchod, na lékárnu atd., kam můžeme zahrnout téma bavení se s cizími lidmi, užívání návykových látek, zdravý životní styl, rizikové chování aj. Využívejme pohádky a magické příběhy, které děti zaujmou, a propojme je s preventivními tématy. Zapojme prevenci do pohybových, hudebních

„ **Správná edukace v mateřské škole může pozitivně ovlivnit životní perspektivu dítěte.**

na v mateřské škole by měla být vždy v kombinaci s dalšími metodami. Patří sem vyprávění, které je pro mateřské školy nejvhodnější, dále vysvětlování a přednáška, jež se spíše v oblasti prevence nedoporučuje, jistě nepatří na úroveň mateřské školy. Efektivnější se v prostředí mateřských škol jeví **metody slovní dialogické**, kam patří rozhovory, a velice významná **metoda napodobování**. Nápodobou se děti předškolního věku učí velmi rychle a je

i výtvarných činností dětí v mateřské škole. Prevence by měla být přirozenou součástí edukačního procesu v každé mateřské škole, je to nejmocnější nástroj v boji proti rizikovému chování, problémům v chování a poruchám chování a emocí u dětí a mladistvých.

Autorka je spoluzakladatelkou centra školní podpory DaMi-E a speciální pedagožkou.